Aus dem Institut für Geschichte der Medizin
der Freien Universität Berlin
Direktor: Prof. Dr. med. Richard Toellner

Beitrag zur Geschichte der Berliner Krankenhäuser im Zeitraum von 1900-1920

Inaugural-Dissertation
zur Erlangung der medizinischen Doktorwürde
an den Medizinischen Fachbereichen
der Freien Universität Berlin

vorgelegt von
Susi Füssel-Schaffrath geb. Schaffrath
aus Langensalza/Thür.

1973

Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA41552709_0004

Aus dem Institut für Geschichte der Medizin
der Freien Universität Berlin
Direktor: Prof. Dr. med. Richard Toellner

Beitrag zur Geschichte der Berliner Krankenhäuser im Zeitraum von 1900-1920

Inaugural-Dissertation

zur Erlangung der medizinischen Doktorwürde
an den Medizinischen Fachbereichen
der Freien Universität Berlin

vorgelegt von

Susi Füssel-Schaffrath geb. Schaffrath

aus Langensalza/Thür.

Referent:
Professor Dr.med. Richard Toellner

Korreferent:
Professor Dr.med. Dr.med.dent. Walter Hoffmann-Axthelm

Gedruckt mit Genehmigung der Medizinischen Fachbereiche
der Freien Universität Berlin

Promoviert am: 10. Oktober 1973

Inhaltsverzeichnis
==========

1.	Einführung	1
1.1.	Zeitliche Abgrenzung und historische Sicht	1
1.1.1.	Zum Jahr 1900 - Beginn des beschriebenen Zeitraums	1
1.1.2.	Zum Jahr 1920 - Ende des beschriebenen Zeitraums	3
1.1.3.	Allgemeines zur zeitlichen Begrenzung des beschriebenen Zeitraums	3
1.2.	Abgrenzung in topographischer Hinsicht	4
1.3.	Aufgabe, Ziel	5
1.4.	Aufbau	6
1.5.	Methodik	7
2.	Bestand im Jahre 1900	9
2.1.	Berlin	9
2.1.1.	Städtische Krankenhäuser	9
2.1.2.	Staatliche Krankenhäuser	14
2.1.3.	Gemeinnützige Krankenhäuser	20
2.1.4.	Privatkliniken	26
2.1.5.	Städtische Heimstätten für Genesende	29
2.1.6.	Psychiatrische Krankenhäuser	32
2.1.7.	Hospitäler, Siechenhäuser und Altersversorgungsanstalten	35
2.1.8.	Garnisonlazarette	39
2.2.	Vororte Berlins	40
2.2.1.	Städtische Krankenhäuser	43
2.2.2.	Kreis-Krankenhäuser	44
2.2.3.	Gemeinnützige Krankenanstalten	47
2.2.4.	Privat-Kliniken	47

3.	Veränderungen im Bereich des Krankenhauswesens im Zeitraum von 1900-1920	49
3.1.	Berlin	49
3.1.1.	Neueröffnungen	49
3.1.1.1.	Städtische Krankenhäuser	49
3.1.1.2.	Staatliche Krankenhäuser	60
3.1.1.3.	Private Krankenanstalten	61
3.1.1.4.	Städtische Heimstätten	65
3.1.1.5.	Psychiatrische Krankenhäuser	67
3.1.1.6.	Hospitäler, Siechenhäuser und Altersversorgungsanstalten	73
3.1.2.	Erweiterungen und Neubauten innerhalb der bestehenden Krankenanstalten	76
3.1.2.1.	Städtische Krankenhäuser	76
3.1.2.2.	Staatliche Krankenhäuser	87
3.1.2.3.	Gemeinnützige Krankenhäuser	105
3.1.2.4.	Private Krankenanstalten	111
3.1.2.5.	Städtische Heimstätten	112
3.1.2.6.	Psychiatrische Krankenhäuser	116
3.1.2.7.	Hospitäler, Siechenhäuser und Altersversorgungsanstalten	118
3.1.3.	Wechsel in den Eigentumsverhältnissen	120
3.1.4.	Lazaretteinrichtungen	123
3.1.5.	Analytische Betrachtungen über die Bettenzahlen oder den Krankenbestand der Krankenanstalten. Entwicklungstendenzen	127
3.1.6.	Bauvorhaben der Stadt Berlin	135
3.2.	Vororte Berlins	136
3.2.1.	Allgemeinkrankenhäuser	139
3.2.2.	Spezialkrankenhäuser	140
3.2.3.	Gemeinnützige Krankenhäuser/ Privatkliniken	
3.2.4.	Lungenheilstätten	141
3.2.5.	Siechenhäuser und Altersversorgungsanstalten	141
3.2.6.	Lazaretteinrichtungen	142
3.2.7.	Analytische Betrachtungen über die Bettenzahlen der Heilanstalten	142

4.	Auswirkungen des Ersten Weltkrieges. Nachkriegszeit	144
5.	Zusammenfassung und Ausblick	148
6.	Anhang	152
6.1.	Übersicht der Anlagen	152
6.2.	Anlage 1 - 18	154
Anmerkungen		169
Quellen- und Literaturverzeichnis		201
Tabellenverzeichnis		214

1. Einführung

1.1. Zeitliche Abgrenzung und historische Sicht

Die vorliegende Arbeit beschäftigt sich mit den Krankenhäusern Berlins und seiner Vororte von 1900 bis 1920. Eine Begrenzung auf die beiden ersten Dezennien unseres Jahrhunderts ergibt sich aus den nachfolgend aufgeführten Umständen:

1.1.1. Zum Jahr 1900 - Beginn des beschriebenen Zeitraums

Es existieren zwei umfassende Darstellungen über die Berliner Krankenhäuser, die Arbeit von WILLE[1)+)] und die von LOBBES[2)]. In der Erstgenannten beschäftigt sich der Verfasser mit den Berliner Krankenhäusern von der Gründung Berlins bis zum Jahre 1800. Die Arbeit von LOBBES schließt daran an und führt die Beschreibung bis zum Jahre 1900 fort, so daß mit der vorliegenden Arbeit die Kontinuität in der Fortsetzung gewahrt werden sollte und versucht wurde, Überschneidungen im zeitlichen Ablauf zu vermeiden. Dennoch ist es sehr willkürlich, diese Darstellung mit dem Jahre 1900 zu beginnen. Im historischen Ablauf - und die Geschichte der Krankenhäuser ist auch ein Abbild dessen - sind die Mitte des vorigen Jahrhunderts sowie die Reichsgründung 1871 mit der Ernennung Berlins zur zukünftigen Reichshauptstadt deutliche Zäsur und entscheidend für die Entwicklung der öffentlichen Krankenhäuser in Berlin. STÜRZBECHER[3)] gliedert die Geschichte des Berliner Krankenhauswesens in 4 Abschnitte. Dieser Periodisierung folgend, begann in der zweiten Hälfte des vorigen Jahrhunderts die letzte - vierte - Periode der Krankenhausentwicklung. Zu jener Zeit "... bildete sich im Prinzip die noch heute gültige Struktur des ärztlichen Dienstes in den Krankenanstalten heraus"[4)]. Von ausschlaggebender Bedeutung waren entscheidende Erkenntnisse in der medizinischen Wissenschaft (Antiseptik,

---

+) Die hochgestellten Zahlen beziehen sich auf die Anmerkungen

Aseptik, Diagnostik und Therapie), die den Krankenhausaufenthalt mit allen Voraussetzungen für eine optimale Behandlung zunächst für die Chirurgie später auch für die innerer Krankheiten geradezu notwendig werden ließen. Das naturwissenschaftliche Gedankengut und seine unmittelbare Anwendung in der Technik brachten nicht nur für die Medizin den neuen Denkansatz, sondern technische Fortschritte (Gas, Dampfheizung, Elektrizität) bestimmten fortan die Einrichtungen für die Krankenversorgung der Bevölkerung. Sie wurden zu allgemein anerkannten und gültigen Forderungen bei der Wiederherstellung der Gesundheit, obwohl sie nicht Allgemeingut jedes einzelnen waren. Seit der Mitte des vorigen Jahrhunderts setzte sich das Bewußtsein von der sozialen Verpflichtung der kommunalen Behörden gegenüber der Großstadtbevölkerung immer stärker durch. Die unmittelbare Ursache lag in dem ständigen Anwachsen der Berliner Bevölkerung und dem seiner Vororte besonders nach der Reichsgründung (vgl. 2.1.2. und 2.2.) infolge des Aufblühens der Industrie. Der Staat und die Gemeinden verfügten über einen Wohlstand durch die Reparationsleistungen aus dem deutsch-französischen Krieg von 1870/71 wie nie zuvor. Den sichtbaren Ausdruck fand der Bewußtseinswandel schließlich in den Sozialgesetzen zur Kranken-, Unfall- sowie Alters- und Invalidenversicherung (1883, 1884, 1889), wodurch die Fürsorgepflichten aus dem privaten Bereich herausgehoben und in staatliche Verantwortung übernommen wurden. Den genannten Faktoren verdankt das Berliner Krankenhauswesen seinen neuen Stellenwert und gewaltigen Aufschwung seit der Mitte des vorigen Jahrhunderts. In Kapitel 2 bei der Darstellung der im Jahre 1900 in Berlin und seinen Vororten bestehenden Krankenanstalten soll versucht werden, den im historischen Ablauf begründeten Tatsachen Rechnung zu tragen.

1.1.2. Zum Jahr 1920 - Ende des beschriebenen Zeitraums

Am 27. April 1920 wurde von der preußischen Landesversammlung das "Gesetz über die Bildung einer neuen Stadtgemeinde Berlin" beschlossen, das mit Wirkung vom 1. Oktober 1920 in Kraft trat. Zu diesem Zeitpunkt wurde aus 8 Städten, 59 Landgemeinden und 27 Gutsbezirken ein einheitlicher Verwaltungsraum geschaffen, der danach 20 Verwaltungsbezirke umfaßte:

1. Mitte	Alt - Berlin (außer des zu Friedrichshain gehörenden Landbezirkes Stralau)
2. Tiergarten	
3. Wedding	
4. Prenzlauer Berg	
5. Friedrichshain	
6. Kreuzberg	
7. Charlottenburg	
8. Spandau	
9. Wilmersdorf	
10. Zehlendorf	
11. Schöneberg	
12. Steglitz	
13. Tempelhof	
14. Neukölln	
15. Treptow	
16. Köpenick	
17. Lichtenberg	
18. Weißensee	
19. Pankow	
20. Reinickendorf.	

Mit dem Zeitpunkt der Schaffung der neuen Stadtgemeinde Berlin - des in der Folgezeit meist als Groß - Berlin genannten Verwaltungsraums zur Unterscheidung von Alt - Berlin - ist eine deutliche Zäsur gesetzt.

1.1.3. Allgemeines zur zeitlichen Begrenzung des Berichtsraums

Eine Beschränkung auf die ersten 20 Jahre unseres Jahrhunderts ergab sich bei der folgenden Darstellung aus dem Umstand der lawinenartigen Zunahme des Materials schon bis zu Beginn des Ersten Weltkrieges. Obwohl sich Angaben über Krankenhäuser im Ersten Weltkrieg spärlicher finden, bringt die Tatsache der

Einrichtung von Lazaretten in den bestehenden Krankenhäusern und in sonst verfügbaren, zu Lazarettzwecken geeigneten Häusern (Brauereien, Schulen etc.) eine Fülle von Stoff und neuen Aspekten, die der Vollständigkeit halber in einem gesonderten Abschnitt berücksichtigt werden soll. Eine Darstellung der Berliner Krankenhäuser bis hin zur Gegenwart erschien wünschenswert; sie hätte jedoch den Rahmen dieser Arbeit gesprengt.

1.2. Abgrenzung in topographischer Hinsicht

Die Darstellung der Berliner Krankenhäuser im genannten Zeitraum wäre eine unvollständige, würde sie sich lediglich auf die der Krankenhäuser Alt-Berlins beschränken. In der vorliegenden Arbeit finden deshalb auch die Krankenhäuser der Vororte Berücksichtigung. In den Statistischen Jahrbüchern der Stadt Berlin finden sich vom Jahre 1904 an Übersichtstabellen über die Heilanstalten in den Vororten Berlins mit Angaben über die eingerichteten Plätze, wobei sich der Hinweis "eigene Ermittlungen" [5] findet. In den davorliegenden Jahrgängen der statistischen Jahrbücher sind nur Angaben über einzelne Heilanstalten der Vororte gemacht worden; bei dem Versuch, die Irrenanstalten der Vororte vollständig zu erfassen, da eine große Zahl als Filialen der Berliner Irrenanstalten diente (vgl. 2.1.6.), wird stets der Umstand beklagt, daß auf Anfragen die Nachrichten nicht vollzählig eingegangen sind. Die Übersichtstabellen über die Heilanstalten der Vororte Berlins seit dem Jahre 1904 liefern jedoch auch kein umfassendes Bild über alle Krankenanstalten, die nach der Eingemeindung von 1920 zu Berlin gehörten, es fehlen z. B. die der Städte Spandau und Köpenick. Es zeichnete sich aber um die Jahrhundertwende bei der engen topographischen Verflechtung Berlins mit seinen Vororten die Notwendigkeit ab, die Heilanstalten der Vororte mitzuerfassen, da die Behandlung von Kranken, die in den Vororten ansässig waren, ebenso in Berliner Krankenanstalten erfolgte (wie umgekehrt die von Berliner Bürgern in den Vorort-Krankenhäusern) mit der

Unterscheidung, daß für Ortsansässige niedrigere Verpflegungssätze erhoben wurden als für Kranke, die außerhalb Alt-Berlins ihren Wohnsitz hatten. Mit der Einbeziehung der Vorort-Krankenhäuser in die Beschreibung der Krankenhäuser von Alt-Berlin möge den Notwendigkeiten und Bestrebungen Rechnung getragen werden, die im Jahre 1920 in dem Eingemeindungsgesetz ihren Ausdruck und Niederschlag fanden.

Einschränkend muß jedoch bemerkt werden, daß entsprechend der Themenstellung dem Alt-Berliner Krankenhauswesen mit seiner ungebrochenen Tradition der breitere Raum gewidmet wird, während für das Krankenhauswesen der Vorortgemeinden nur eine skizzenhafte Aufzeichnung erfolgen kann. Allgemeinen Problemen, die für die Errichtung von Krankenhäusern in den Vorortgemeinden die Impulse lieferten und Rückwirkungen auf das Berliner Krankenhauswesen hatten, wird der Vorrang eingeräumt. Auf detaillierte Beschreibungen der Entstehungs- und Baugeschichte der einzelnen Vorort-Krankenhäuser, die in den aufblühenden Vorstädten und Gemeinden nach 1900 entstanden, muß verzichtet werden. Sie dürften einer speziellen Untersuchung vorbehalten bleiben und sollten zugleich die spezifischen lokalgeschichtlichen Gegebenheiten jedes kommunalen Verbandes einschließen.

1.3. Aufgabe, Ziel

Aufgabe und Ziel dieser Arbeit ist es, eine zusammenfassende Darstellung und einen Überblick über die Entwicklung des Krankenhauswesens im Raum Berlin von 1900 - 1920 zu liefern und die Abhängigkeit derselben vom historischen Zeitablauf, insbesondere unter Berücksichtigung der Auswirkungen des Ersten Weltkrieges, zu zeigen.

1.4. Aufbau

Im Kapitel 2 wird ein Überblick über die im Jahre 1900 bestehenden Krankenhäuser im Raum Berlin gegeben. Mit der Angabe der Gründungsdaten und der Entstehungsgeschichte der bestehenden Krankenhäuser ist dieser zugleich ein historischer Rückblick.

Das Kapitel 3 soll Aufschluß geben über die Veränderungen im Krankenhauswesen während des Zeitraums von 1900 - 1920, wobei Neueröffnungen seit 1900, Erweiterungen innerhalb der bestehenden Anstalten und der Wechsel in den Eigentumsverhältnissen Berücksichtigung finden. Ein Unterabschnitt dieses Kapitels beschäftigt sich mit den Lazaretten. Es soll dabei die besondere Situation während des Ersten Weltkrieges und in den darauffolgenden Jahren aufgezeigt werden. Es wurden zur ärztlichen Versorgung von Verwundeten nicht nur Betten in Krankenhäusern in Anspruch genommen, die in Friedenszeiten ausschließlich dem zivilen Sektor vorbehalten waren, sondern auch Häuser eingerichtet, die für Lazarettzwecke geeignet waren und den zusätzlichen Bedarf an Betten in Krisenzeiten decken konnten.

Schließlich lassen sich nach analytischen Betrachtungen über die Bettenzahlen oder den Krankenbestand der Krankenanstalten Entwicklungstendenzen ableiten. Eine Aufzählung der Bauvorhaben der Stadt Berlin belegt weiter die Ausführungen und leitet zu den Betrachtungen der nachfolgenden Kapitel über.

Das Kapitel 4 beschäftigt sich mit den Auswirkungen des Ersten Weltkrieges und der Nachkriegssituation. Nach zusammenfassenden allgemeinen Bemerkungen soll im Kapitel 5 ein Ausblick in die Zeit erfolgen, in der Berlin zu einem einheitlichen Verwaltungsraum zusammengeschlossen wurde, und in der die Anfänge für eine

zentrale Organisation und damit Vereinheitlichung im Bereich des gesamten Gesundheitswesens liegen.

1.5. Methodik

Innerhalb der Kapitel 2 und 3 wurde zwischen den Krankenhäusern B e r l i n s - auch Alt-Berlin genannt - und denen seiner V o r o r t e unterschieden, die ab 1920 gemeinsam in dem einheitlichen Verwaltungsraum Berlin - auch Groß-Berlin bezeichnet - zusammengefaßt wurden. Dabei wurde neben der Betrachtung nach chronologischen Gesichtspunkten bei der Reihenfolge der Vororte weitgehend der späteren Einteilung in Verwaltungsbezirke gefolgt. Innerhalb der beiden Hauptgruppierungen in topographischer Hinsicht erschien eine Einteilung nach der Trägerschaft - s t ä d t i s c h e , s t a a t l i c h e Anstalten, K r e i s -Krankenhäuser bei den Vorortgemeinden, g e m e i n n ü t z i g e Krankenhäuser und P r i v a t kliniken - sinnvoll. Die Privatkliniken konnten wegen ihrer Vielzahl und teils auch wegen ihres geringen Umfangs nur summarisch in Hinblick auf deren Bettenzahl und nur zum Teil exemplarisch in bestimmtem Sachzusammenhang erfaßt werden. Ungeachtet der Einteilung nach der Trägerschaft wurde im Sinne einer Gesamtschau versucht, in gesonderten Abschnitten H e i m s t ä t t e n , p s y c h i a t r i s c h e K r a n k e n h ä u s e r und S i e c h e n a n s t a l t e n mitzuerfassen. G a r n i s o n l a z a r e t t e mußten aus dem Grunde Berücksichtigung finden, weil sie nach dem Ersten Weltkrieg und in späterer Zeit zum Teil in den zivilen Krankenversorgungsbereich einbezogen wurden.

Im Zuge zunehmender Spezialisierung wurden vor und nach der Jahrhundertwende eine Reihe von S p e z i a l krankenhäusern (Kaiserin Auguste Viktoria-Haus, Oskar-Helene-Heim, Hebammenlehranstalt u. a.) eröffnet. Sie dokumentieren den Beginn der sich ausweitenden Erkenntnisse auf allen seinerzeit bestehenden Gebieten der Medizin. Die Spezialkrankenhäuser wurden innerhalb

der Kapitel 2 und 3 erfaßt, wobei versucht wurde, ihren besonderen Stellenwert anzuführen.
Hinsichtlich der Gründungsdaten der Krankenhäuser sei angemerkt, daß sich beim Literaturstudium häufig zeitliche Differenzen ergaben. Einweihung und Eröffnung lagen einerseits vor der Belegung oder Inbetriebnahme der Krankenhäuser und andererseits wurde unter ein und demselben Datum hier von Einweihung, dort von Inbetriebnahme gesprochen. Es wurde bei den Angaben kein einheitliches Verfahren angestrebt, sondern die verschiedenen Daten wurden im Text oder in den Anmerkungen verzeichnet.
Da die Bettenzahlen der Entbindungsanstalten, Augenkliniken und psychiatrischen Krankenhäuser in den Übersichtstabellen über die der Krankenhäuser Berlins nicht enthalten sind, wurden sie gesondert in Anlagen+) festgehalten, sofern sie in den Statistischen Jahrbüchern der Stadt Berlin vermerkt waren.

Auf Baukosten der einzelnen Krankenhäuser, Kosten pro Bett, Krankenhaus-Personalstruktur und Kostenpflegesätze konnte im Rahmen dieser Arbeit nicht eingegangen werden.
Gefängnislazarette finden nur im Zusammenhang mit den Betrachtungen über die Gesamtbettenzahlen Berücksichtigung.

+) Alle die im folgenden mit Anlage bezeichneten Übersichten finden sich im Anhang.

2. Bestand im Jahre 1900

2.1. Berlin

2.1.1. Städtische Krankenhäuser

Im Jahre 1900 bestanden in Berlin vier[6] städtische Krankenhäuser, das Krankenhaus Friedrichshain, das Krankenhaus Moabit, das Krankenhaus Am Urban und das Krankenhaus Gitschiner Strasse. Die städtischen Krankenhäuser unterstanden seit dem 1. Oktober 1893 der aus 4 Stadträten und 8 Stadtverordneten zusammengesetzten "Deputation für die städtischen Kranken-Anstalten und die öffentliche Gesundheitspflege".[7]
Außerdem waren im Städtischen Obdach eine Hilfsstation für Geschlechtskranke und im Waisenhaus Rummelsburg ein Kinderkrankenhaus eingerichtet.
Dem Statistischen Jahrbuch der Stadt Berlin sind die in der Anlage 1[8] aufgeführten Bettenzahlen der einzelnen städtischen Krankenhäuser sowie die der staatlichen Krankenhäuser, Gefängnislazarette, anderer öffentlicher, d. h. gemeinnütziger Krankenhäuser und Privatkliniken für das Jahr 1900 entnommen. Für die städtischen Krankenhäuser ergibt sich eine Bettenzahl von 3108 bei einer Gesamtbettenzahl von 8050. Von den kommunalen Behörden wurden also 38,6 % der Betten zur Krankenversorgung der Berliner Bevölkerung zur Verfügung gestellt.
Die Augenheil- und Entbindungsanstalten sowie psychiatrischen Krankenhäuser wurden zu jener Zeit in die Statistik nicht mit aufgenommen.
An dieser Stelle mögen anhand der genannten Zahlen für das Jahr 1900 Vergleichszahlen für das Jahr 1880 (Anlage 2) die zunehmende Bedeutung der städtischen Krankenhäuser innerhalb der Berliner Heilanstalten überhaupt aufzeigen. Die Zahlen für das Jahr 1880 werden insofern zum Vergleich herangezogen als sich erstmals

für dieses Jahr aufgrund einer Zusammenstellung im Statistischen Jahrbuch der Stadt Berlin 26. Jg.[9)], die der Anlage 2 zugrunde liegt, Angaben über die Bettenzahlen der e i n z e l n e n Krankenhäuser finden. In den Statistischen Jahrbüchern der vorangehenden Jahrgänge sind lediglich summarische Angaben über die Zahl der Betten, einmal für die öffentlichen Krankenhäuser, zum anderen für die Privatanstalten in den jeweiligen Jahren gemacht worden, so daß für die Zeit vor 1880 kein Vergleichsmaterial vorliegt.

Im Jahre 1880 standen 33,4 % der Betten in städtischen Krankenhäusern zur Verfügung, neben 33,9 % (im Jahre 1900 20,1 %) der Betten in den staatlichen Krankenhäusern (ohne Gefängnislazarette), 26,9 % (im Jahre 1900 24,5 %) in den gemeinnützigen Krankenanstalten und 3,8 % (im Jahre 1900 13,8 %) in den Privatkliniken. Es ist somit festzustellen, daß im Zeitraum von 1880 - 1900 der Prozentsatz der Betten in den städtischen Krankenhäusern (1880 33,4 %, 1900 38,6 %) um 5,2 Punkte gestiegen ist. Die Prozentzahlen, die den Anteil der Betten in den städtischen Krankenhäusern in Relation zu den Bettenzahlen der jeweiligen Untergruppierungen nach der Trägerschaft ausdrücken, können aber nur im Rahmen der Gesamtentwicklung der Berliner Krankenanstalten im Verlaufe der letzten beiden Dezennien vor der Jahrhundertwende betrachtet werden. Die Gesamtbettenzahl aller Berliner Krankenanstalten ist vom Jahre 1880 mit 4602 Betten auf 8050 Betten im Jahre 1900 gestiegen. Die Zahl der Betten in den städtischen Krankenhäusern hat sich bei 1535 Betten im Jahre 1880 und 3108 Betten im Jahre 1900 mehr als verdoppelt.

Zur Bedeutung der städtischen Krankenhäuser im vorigen Jahrhundert sind im Zusammenhang mit der Darstellung der staatlichen Krankenhäuser (vgl. 2.1.2.) und der gemeinnützigen Krankenanstalten (vgl. 2.1.3.) allgemeine Gesichtspunkte erörtert worden.

Für die im Jahre 1900 bestehenden städtischen Krankenhäuser werden nachfolgend einige wichtige Daten zu ihrer Entstehungsgeschichte aufgeführt:

Städtisches Krankenhaus Friedrichshain[10]
(NO, Landsberger Allee 159)

1868 Baubeginn[11] nach den Entwürfen der bekannten Architekten GROPIUS und SCHMIEDEN[12] im Pavillonsystem. Durch Rudolf VIRCHOW in seiner Eigenschaft als Stadtverordneter und wissenschaftlicher Berater erfuhr das Projekt eine wesentliche Förderung. Gutachten namhafter Kliniker, von LANGENBECK, QUINCKE, von ESMARCH, BUMM, WILMS trugen ferner zur Ausgestaltung des Krankenhauses bei[13].
8. Oktober 1874[14] Eröffnung des ersten Berliner städtischen Krankenhauses, womit das städtische Krankenhauswesen Berlins in seiner beispielhaften Entwicklung eingeleitet wurde.
Das Krankenhaus wurde zunächst mit 620 Betten[15] eingerichtet. Die Großzügigkeit seiner Gesamtanlage außerhalb des bebauten Stadtgebietes sah weitere Entwicklungsmöglichkeiten vor.
1875/76 Errichtung eines Gebäudes für Krankenpflegerinnen[16].
Nach Errichtung des V i k t o r i a h a u s e s (Mutterhaus zur Ausbildung und Unterbringung der Viktoriaschwestern) in unmittelbarer Nachbarschaft des Krankenhauses - Landsberger Allee Ecke Matthiasstraße - im Jahre 1893[17] war das genannte Pflegerinnenhaus wieder frei geworden. In einem Teil des Gebäudes wurde dem Bedürfnis entsprechend eine chirurgische Poliklinik eingerichtet[18].
1881/82 Bau eines besonderen Operationsgebäudes[19], das in den ursprünglichen Plänen vorgesehen und von den chirurgischen Sachverständigen befürwortet war[20]. Bis zu diesem Zeitpunkt waren die Operationen in einem Raum eines chirurgischen Pavillons ausgeführt worden[21].
1886 Errichtung eines Pavillons für Diphtheriekranke und 1887 Aufstellung von zwei Döckerschen Lazarettbaracken, wodurch die Bettenzahl des Krankenhauses auf 784 vermehrt wurde[22].

Städtisches Krankenhaus Moabit
(NW, Turmstraße 21)

Errichtung als Seuchenlazarett[24] während der Pockenepidemie der Jahre 1871/72, das nach dem Regulativ vom 8. August 1835 bei Ausbruch von ansteckenden Krankheiten der Unterbringung von Erkrankten und Verdächtigen dienen sollte[25].
7. Mai 1872[26] Inbetriebnahme des "Barackenlazaretts in Moabit" mit 16 Baracken.
Nach Erlöschen der Pockenepidemie im Frühjahr 1873 Eröffnung einer Kinderstation zur Aufnahme von Kindern mit infektiösen Kinderkrankheiten. Infolge des Auftretens von Typhus-, Rückfallfieber-, Fleckfieber- und Choleraepidemien bis zum Sommer 1874 stärkere Belegung mit Erwachsenen. Danach blieb das Seuchenlazarett ein Jahr lang unbenutzt. Im August 1875 entschlossen sich die Kommunalbehörden zur dauernden Belegung des Moabiter Barackenlazaretts mit Kranken, soweit sie nicht einer chirurgischen Behandlung bedurften[27].
7. November 1882 Anerkennung des Barackenlazaretts als "Städtisches Krankenhaus Moabit"[28], das eigentlich das älteste städtische Krankenhaus Berlins ist. Im Haushaltsplan wurde zunächst eine Belegungszahl von 150 Kranken vorgesehen. Es erfolgte nunmehr durch Ersatz der vorhandenen Holzbaracken der Ausbau des Krankenhauses.
1890 Angliederung einer chirurgischen Abteilung[29].
1896 Fertigstellung eines Operationshauses[30].

Städtisches Krankenhaus Am Urban
(SO, Grimmstraße 10 - 16)

1887 - 1890[31] im Pavillonsystem nach den Plänen des Stadt-Baurats BLANKENSTEIN unter Leitung des Stadt-Bauinspektors FROBENIUS[32] erbaut. 10. Juni 1890[33] Inbetriebnahme als allgemeines Krankenhaus mit 574 Betten, davon 116 für Kinder[34]. Wie im Falle des Krankenhauses Friedrichshain wurden die Baukosten für das Krankenhaus Am Urban zum Teil durch eine Schenkung gedeckt[35].

Städtisches Krankenhaus Gitschiner Straße 104/105

1855 als Choleralazarett an der Halleschen Kommunikation, der jetzigen Gitschiner Straße erbaut.
1857 wurde dieses Haus als Frauensiechenanstalt für unheilbare, weibliche Kranke eingerichtet. Nach deren Auflösung wurde das Haus zur Unterbringung innerlich kranker Frauen benutzt[36] und am 16. September 1897[37] eröffnet. Das Krankenhaus Gitschiner Straße stand im Jahre 1900 in Verwaltungseinheit mit dem Krankenhaus Am Urban[38]. Es war als Provisorium zur Entlastung der seinerzeit bestehenden drei städtischen Krankenhäuser wegen deren ständiger Überbelegung eingerichtet worden[39].

Station für Geschlechtskranke im Städtischen Obdach[40] (Danziger Straße)

Das Städtische Obdach an der Danziger Straße bestand seit dem Herbst des Jahres 1887 als zeitweilige Zuflucht für Wohnungslose[41]. Am 1. Februar 1895 wurde die zuvor im städtischen Arbeitshaus Rummelsburg befindliche Krankenstation[42] angegliedert. Sie diente der Aufnahme geschlechtskranker, der Zwangsheilung überwiesener Prostituierter, für deren Heilung die Stadt Sorge zu tragen hatte und die vollständigen Krankenhausbetrieb besaß[43].

Lazarett im Waisenhaus Rummelsburg

1859[44] Eröffnung der Waisenerziehungsanstalt für Knaben in Rummelsburg.
Die Erziehungsanstalt enthält ein Kinderkrankenhaus[45], bestehend aus einem größeren Gebäude mit 6 Stationen für je 20 Kinder. Aufnahme fanden die der Anstalt zur Erziehung übergebenen Knaben im Krankheitsfalle und auch Kinder, sowohl Knaben als auch Mädchen, die sich in Waisenkostpflege befanden.

1887 wurde neben dem schon vorhandenen Lazarett eine Krankenbaracke gebaut, um Kinder mit akuten Krankheiten gesondert be-

handeln zu können. Das Lazarettgebäude diente fortan der Behandlung schwächlicher und chronisch kranker Waisenkinder. Die ärztliche Versorgung unterstand einem Anstaltsarzt.

2.1.2. Staatliche Krankenhäuser

Als staatliche Einrichtungen bestanden in Berlin im Jahre 1900 das Königliche Charité-Krankenhaus, die Vereinigten Universitäts-Kliniken für chirurgische, Augen- und Ohrenkranke und die Königliche Universitätsklinik für Geburtshilfe und Frauenkrankheiten. Der Anteil der in den staatlichen Anstalten zur Verfügung stehenden Betten betrug - wie die Anlage 1 zeigt - (ohne Berücksichtigung der Betten der Entbindungsabteilung und der Betten der beiden Augenkliniken) mit 1621 Betten bei einer Gesamtbettenzahl von 8050 20,1 %. Auf die besondere Stellung der Charité im vergangenen Jahrhundert möge an Hand dieser Zahlen noch einmal hingewiesen werden. Bis zum Jahre 1835 nahm die Charité als staatliche Einrichtung die Stelle eines städtischen Krankenhauses ein. Sie gewährte denjenigen Armen Aufnahme, welche im Krankheitsfalle in ihrer Wohnung nicht behandelt werden konnten oder sonst der nötigen Wartung und Pflege entbehrten. Nach dem 1. Juli 1835 trat die Charité infolge einer "Allerhöchsten Entscheidung" vom 6. Juni 1835 zu der städtischen Armenverwaltung in ein genau bestimmtes Verhältnis. Neben der unentgeltlichen Aufnahme aller armen, der Stadt Berlin angehörigen, aber heilbaren Geisteskranken wurde die unentgeltliche Aufnahme anderer bedürftiger Kranker der Kommune auf die Gewährung von 100 000 freien Verpflegungstagen beschränkt. Diese Entscheidung basierte auf der Kabinettsordre vom 3. Mai 1819, wonach die Charité "ein für allgemeinere Zwecke als für die hiesige Armenpflege bestimmtes Institut sei".[46] Die Stadt zahlte aus den Kommunalfonds Vergütungen für die über diese Zahl hinaus dort aufgenommenen Kranken[47]. Sie war in der Folgezeit aber nicht ausschließlich auf die Benutzung der Charité

zur Krankenversorgung ihrer Bürger angewiesen, da etwa von diesem Zeitpunkt an die Errichtung von nichtstädtischen Krankenanstalten aus privater Initiative einsetzte, in denen außerdem die städtischen Kranken verpflegt werden konnten, wie im nachfolgenden Abschnitt 2.1.3. dargestellt wird. Die begrenzte Aufnahme der Kranken durch die Charité war im weiteren Sinne der Anlaß zur Gründung von städtischen Krankenhäusern, weil für die Stadt Berlin im Laufe der Zeit die Abhängigkeit von den Staats- und den Privat-Anstalten auf dem Gebiete der öffentlichen Gesundheitspflege immer deutlicher wurde. In diesem Zusammenhang mögen einige Anmerkungen allgemeinerer Art die Ursachen für die angedeutete Entwicklung aufzeigen:
Den gesteigerten Bedarf an Krankenhausbetten erklären in erster Linie die Zahlen, die den Bevölkerungszuwachs Berlins belegen. In der Anlage 17[48)] wurden für den Zeitraum von der Gründung der Charité bis zum Jahre 1900 die Zahlen aufgeführt.
Neben der Betrachtung der ständig und stetig ansteigenden Bevölkerungszahl ist außerdem zu berücksichtigen, daß sich durch die Krankenversicherungsgesetzgebung aus dem Jahre 1883 der Personenkreis der im Krankheitsfall zu versorgenden Bürger erheblich erweitert hatte. Der Begriff der " A r m e n - K r a n k e n ", wie er noch von HAGEMEYER 1894[49)] in Bezug auf die Aufnahme von Kranken im "Barackenlazarett Moabit" in den Jahren 1872 - 1875 Verwendung findet, ist fortan nicht mehr gebräuchlich. Wo vordem noch von Armenpflege gesprochen wurde, greift der Begriff der Krankenpflege und im weiteren Sinne der der öffentlichen Gesundheitspflege endgültig Platz, worunter nicht ausschließlich die Abwendung der Seuchengefahr wie noch 50 Jahre zuvor verstanden wurde. Formell blieb die Ansicht, die Krankenanstalten seien Armenhäuser sicher bis zum Ende des 1. Weltkrieges ja sogar darüber hinaus in Geltung.[50)]

Über die Gründungen der staatlichen Einrichtungen zur Krankenversorgung der Berliner Bevölkerung und Veränderungen bis zum Jahre 1900 mögen die im folgenden aufgeführten Fakten Auskunft geben:

Königliches Charité-Krankenhaus[51]
(NW 6, Schumannstraße 21 und Luisenstraße 13)

1710 wurde das Gebäude, das das Charité-Krankenhaus später aufnahm, als Isolierhaus für Pestkranke erbaut. Seinem eigentlichen Zweck wurde es jedoch nicht zugeführt, weil Berlin von der Seuche verschont blieb.[52]

Nach einer Kabinettsordre vom 18. November 1726 sollte in diesem zum Teil als Arbeitshaus, zum Teil als Hospital für Arme und Gebrechliche zuletzt als Garnisonlazarett verwendeten Hause gleichzeitig ein Bürgerlazarett eingerichtet werden.[53]

Im Januar 1927 wurde das Krankenhaus in Benutzung genommen. Es erhielt die Bezeichnung " C h a r i t é ".[54]

Auf Vorschlag von Christian Gottfried HABERMAAS[55], Armen-Wundarzt und erster Inspektor der Anstalt, und Fürsprache von Ernst Conrad HOLTZENDORFF, Generalchirurg und Berater des Königs, Friedrich Wilhelm I. in militärmedizischen Angelegenheiten[56], wurde die Charité auch zur klinischen Lehrstätte des Collegium medico-chirurgicum[57], einer Lehranstalt für Ärzte und Wundärzte, die 1724 aus dem im Jahre 1713 gegründeten Anatomischen Theater hervorgegangen war. Sowohl Johann Theodor ELLER, der erste dirigierende Arzt, als auch Gabriel SENFF, erster dirigierender Chirurg der Charité, leiteten die praktische Ausbildung der Studierenden des Collegium medico-chirurgicum an der Charité.[58]

In den Jahren 1785 - 1800 erfolgte der Neubau des Hauses, das bis zu diesem Zeitpunkt ohne wesentliche Veränderungen bestanden hatte. Es wurde zunächst ein Flügelbau im Anschluß an das alte Gebäude des ursprünglichen Pesthauses errichtet. Im Jahre 1794 erfolgte ein zweiter. Im Jahre 1800 wurde der verbindende Mittelteil durch einen Neubau ersetzt. Der gesamte Gebäudekomplex stellt den in späterer Zeit als " A l t e Charité" bezeichneten Teil der Anstalt dar[59]. Der Grundstein des 1785[60] begonnenen Gebäudes wurde beim Abbruch des nordöstlichen Flügels der "Alten Charité" während der Umbauperiode, die im Jahre 1897 begann, gefunden.[61]

Nach der Gründung der Berliner Universität im Jahre 1810 wurde die Charité zur Unterrichtsanstalt der medizinischen Fakultät.[62]

Trotz der Erweiterungen, die das Haus um die Wende zu Beginn des vorigen Jahrhunderts erfahren hatte, waren schon 30 Jahre später erneute Vergrößerungen nötig:
1831 - 1834 Errichtung der " N e u e n Charité", 1836/37 Bau eines isolierten Gebäudes für ansteckende, insbesondere Pockenkranke, 1839/40 Bau eines Waschhauses. Anstelle des Pockenhauses 1854 Errichtung einer Gebäranstalt; ferner 1851 Einrichtung des Sommerlazaretts, 1856 des pathologischen Instituts, das später Vergrößerungen erfuhr. 1867 Aufstellung des Barackenlazaretts für chirurgische Kranke.
Weitere Neubauten wurden ausgeführt und in den nachfolgend genannten Jahren eröffnet: 1877 geburtshilflicher Pavillon, 1881 neues Waschhaus, 1883 gynäkologischer Pavillon, 1888 vier Pavillons für ansteckende Kinderkrankheiten, 1891 Baracken des Instituts für Infektionskrankheiten.
Die Entwicklung im Verlaufe des vorigen Jahrhunderts mit der Aufgliederung der gesamten medizinischen Wissenschaft in Fachabteilungen erforderte eine Neuorientierung im Rahmen des bestehenden Hauses und eine gründliche Umgestaltung.[63)]
1894 wurde Friedrich ALTHOFF durch eine königliche Verordnung als Kommissar für den Charité-Umbau ernannt.
11. März 1897 Genehmigung der Gesetzesvorlage über die Neugestaltung der Charité.
Die Überwachung des großen Bauprojekts wurde einer besonderen Kommission übertragen.
Frühjahr 1897 Baubeginn.
Im Jahre 1900 bestanden die in Tabelle 1 angegebenen Abteilungen der Charité (bei gleichzeitiger Angabe der Bettenzahlen):

Tabelle 1

Abteilungen der Charité im Jahre 1900 [64)]

Abteilung	Dirigierender Arzt	Betten		
		m.	w.	zus.
1. medizin. Klinik	Prof.Dr.v. Leyden	74	102	176
2. medizin. Klinik	Prof.Dr. Gerhardt	103	59	162
3. medizin. Klinik	Prof.Dr. Senator	42	65	107
Chirurgische Klinik	Prof.Dr. König			
Chirurg. Nebenabteilung	Prof.Dr. Köhler	139	124	263
Psychiatr. Klinik	Prof.Dr. Jolly	110	80	190
Nervenklinik	derselbe	32	26	58
Geburtshilfl. Klinik	Prof.Dr. Gusserow			
Schwangere			30	30
Wöchnerinnen			56	56
Neugeborene		30	30	60
zusammen		30	116	146
Gynäkolog. Klinik	derselbe		57	57
Kinderklinik	Prof.Dr. Heubner	65	60	125
Klinik f. Augenkr.	Prof.Dr. Greef	17	12	29
Klinik f. Hals- und Nasenkranke	Prof.Dr. Fränkel	25	7	32
Klinik f. Ohrenkranke	Prof.Dr. Trautmann	15	13	28
Klinik f. Syphilis	Prof.Dr. Lesser	93	80	173
Klinik f. Hautkrankh.	Prof.Dr.Schweninger			
Hautkranke		23	13	36
Krätzkranke		9	6	15
zusammen		32	19	51
Institut f. Infektionskrankheiten	Prof.Dr. Koch	60	48	108
Pathol.-anat. Institut	Prof.Dr. Virchow			
zusammen		837	868	1705

Vereinigte Universitätskliniken für chirurgische, Augen- und Ohrenkranke[65]
(N 24, Ziegelstraße 5 - 11)

Bei Gründung der Universität im Jahre 1810 wurde das klinische Institut für Chirurgie und Augenheilkunde unter der Direktion von Carl Ferdinand GRAEFE mit 12 Betten eingerichtet. Es befand sich anfangs in gemieteten Häusern und wurde 1818 auf dem Grundstück Ziegelstraße 5/6 untergebracht.
Von 1878 - 1881 wurde von GROPIUS und SCHMIEDEN ein Neubau errichtet. In den neuen Räumlichkeiten des Universitäts-Klinikums bestanden fortan drei voneinander getrennte Kliniken:
Am 1. April 1881 zog die seit 1874 unter August LUCAE bestehende staatliche Ohrenpoliklinik in die Ziegelstraße um und wurde mit einer stationären Ohrenklinik verbunden. Sie war die erste Ohrenklinik Deutschlands.
Zur gleichen Zeit erhielt die frühere Augenabteilung der Charité, die von Karl SCHWEIGGER geleitet wurde, neue Klinikräume in der Ziegelstraße. Die ursprüngliche Verbindung der Augenheilkunde und der Chirurgie in einem klinischen Institut wurde damit aufgegeben. Die Augenklinik und die chirurgische Klinik bestanden als selbständige Abteilungen.
In den Jahren 1891 - 1893 erfolgte die Erweiterung des Klinikums. Auf dem benachbarten Grundstück Ziegelstraße 10/11, wo 1891 das Langenbeckhaus der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie errichtet worden war, entstand ein Neubau für die Poliklinik, die Diphtheriestation und eine weitere Krankenstation sowie neue Operationssäle.[66]

Königliche Universitätsklinik für Geburtshilfe und Frauenkrankheiten[67]
(N 24, Artilleriestraße 13/16)

Im September 1817 wurde im Hause Oranienburger Straße 29 die Entbindungsanstalt der Universität mit 18 Betten begründet und am 1. Oktober 1817 eröffnet.

August 1831 Verlegung der Anstalt nach Dorotheenstraße 5 und im Jahre 1882 von dort nach dem Neubau in der Artilleriestraße. 15. August 1882 Eröffnung der Anstalt.

2.1.3. Gemeinnützige Krankenhäuser

Für die unter dem Begriff "gemeinnützige Krankenhäuser" aufgeführten und dargestellten Krankenanstalten sei vorausgeschickt, daß diese in den Statistischen Jahrbüchern der Stadt Berlin unter den öffentlichen Krankenhäusern neben den Untergruppierungen städtische und staatliche Krankenhäuser sowie Gefängnislazarette und Privat-Kliniken als andere öffentliche Krankenhäuser deklariert werden.
Im Jahre 1900 bestanden die Krankenverpflegungsanstalt der jüdischen Gemeinde, das Elisabeth-Krankenhaus, St. Hedwig-Krankenhaus, Krankenhaus Bethanien, Lazarus-Krankenhaus, Augusta-Hospital, Paul-Gerhardt-Stift und die beiden Kinderkrankenhäuser Elisabeth-Kinder-Hospital und Kaiser und Kaiserin Friedrich-Kinderkrankenhaus.
Die Gesamtzahl der Betten der gemeinnützigen Krankenanstalten betrug 1970 bei einer Gesamtbettenzahl von 8050 aller öffentlichen Krankenanstalten. Das sind 24,5 % der Gesamtbettenzahl, die von gemeinnützigen Krankenanstalten für die Krankenversorgung der Berliner Bevölkerung zur Verfügung standen.
Bei der Darstellung der gemeinnützigen Krankenhäuser an der Schwelle des 21. Jahrhunderts möge man sich an dieser Stelle noch einmal zurückschauend vergegenwärtigen, daß die überwiegende Zahl dieser Krankenanstalten neben denen im Abschnitt 2.1.2. aufgeführten staatlichen Krankenhäusern im vorigen Jahrhundert bis zur Gründung des ersten städtischen Krankenhauses am Friedrichshain im Jahre 1874 allein für die Versorgung der Berliner Bürger im Krankheitsfalle zur Verfügung stand. Dieser für unsere heutige Zeit unbegreifliche Umstand erklärt

sich aus der Entwicklung der Institution Krankenhaus. Die Hospitäler als Vorläufer der Krankenhäuser, die sich bis ins Mittelalter verfolgen lassen, waren Einrichtungen der christlichen Wohltätigkeit und im 19. Jahrhundert solche der Armenpflege. Aus dem Denken dieser Zeit heraus entstanden im Zeitalter der Industriealisierung mit seinem Industrieproletariat die Gründungen der gemeinnützigen Krankenanstalten.

Orientierend werden zu den gemeinnützigen Krankenanstalten, die im Jahre 1900 in Berlin bestanden, in der chronologischen Reihenfolge ihrer Entstehung einige Tatsachen vermerkt:

Krankenverpflegungsanstalt der jüdischen Gemeinde
(N, Auguststraße 14 - 15)

Seit 1703 bestand innerhalb der jüdischen Gemeinde eine Krankenbesuchsgesellschaft, die sich der durch religiöses Gebot geforderten Armen- und Krankenpflege widmete. Deren erstes Armen- und Krankenhaus, das Hekdesch, ist heute nicht mehr mit Sicherheit zu lokalisieren.[68)]
Seit dem Jahre 1756 stand der jüdischen Gemeinde ein neues Krankenhaus in der Oranienburger Straße 7/8 zur Verfügung. Es ist einer der frühesten Krankenhausbauten in Berlin.[69)]
Von 1858 - 1861 wurde ein Neubau in der Auguststraße errichtet. Das Krankenhaus wurde im September 1861 seiner Bestimmung übergeben und im darauffolgenden Jahr voll in Betrieb genommen.[70)]
Erweiterungsbauten innerhalb des bestehenden Krankenhauses:
1872/74 Bau und Einrichtung eines Pneumatischen Cabinets,
1880 Errichtung eines Pavillons im Garten des Krankenhausgeländes und 1884 zur Zeit einer Diphtherieepidemie Errichtung einer Baracke als Isolierstation.[71)]
In Verbindung mit dem Krankenhaus stand ein Siechenhaus, das mit 25 Siechen belegt war. Es wurde um die Jahrhundertwende in die Oranienburger Straße verlegt und dort selbständig weitergeführt. Das vorhandene Gebäude wurde für Zwecke des Krankenhauses umgebaut.[72)]

Elisabeth-Kranken- und Diakonissen-Mutterhaus (W, Lützowstraße 24/26)

Das Elisabeth-Krankenhaus wurde im Jahre 1837 durch den Prediger GOSSNER unter Mitwirkung des von ihm 1833 gegründeten Frauen-Kranken-Vereins gestiftet[73]. Nachdem zunächst von 1836 - 1837 in einer gemieteten Wohnung in der Hirschelstraße, die Raum für 10 - 12 Kranke bot, die Krankenbetreuung erfolgte, wurde ein Grundstück in der Lützowstraße angekauft. Ein auf ihm gelegenes Wohnhaus wurde zum Krankenhaus umgebaut, dessen feierliche Einweihung am 10. Oktober 1837[75] erfolgte. 1838 erhielt das Haus nach der damaligen Kronprinzessin den Namen Elisabeth-Krankenhaus.
1839 wurde das Krankenhaus durch Umbauten erweitert.
1865 - 1867 Neubau im Korridorsystem, der 1873 durch einen Anbau erweitert wurde zur Aufnahme einer Männer- und Kinderstation. Zuvor waren im Elisabeth-Krankenhaus ausschließlich kranke Frauen behandelt worden.[76] 1887 Anbau eines großen Operationssaales an das Hauptgebäude.[77]

Elisabeth-Kinder-Hospital (S, Hasenheide 80 - 87)

Das Elisabeth-Kinder-Hospital wurde am 13. April 1843 auf Anregung der Königin Elisabeth aus privater Initiative als Filiale der seit dem Jahre 1838 bestehenden Kleinkinderbewahranstalt, Wilhelmstraße 133, begründet.[78] Anfangs waren 6 Betten in einer Mietswohnung untergebracht. 1843 erfolgte die Übersiedlung in ein eigenes Haus in der Pionier- jetzt Blücherstraße. Am 21. März 1887 wurde der Neubau nach den Plänen der Architekten SCHMIEDEN und v. WELTZIEN in der Hasenheide bezogen.[79]

St. Hedwig-Krankenhaus
(N 24, Große Hamburger Straße 5 - 11)

Dem seit der Mitte des 18. Jahrhunderts in der Gripsstraße 3 bestehenden St. Hedwigs-Hospital, dessen Vergrößerung und Verlegung nötig geworden war, wurde am 3. Dezember 1846[80] ein Krankenhaus angeschlossen. Zunächst wurden die Kranken in einem gemieteten Hause Kaiserstraße 29 aufgenommen. 1850 wurde das Grundstück Große Hamburger Straße 10 angekauft und ein Neubau errichtet. Dieses Hauptgebäude wurde am 22. August 1854 mit 60 Kranken bezogen. Dem Umzug der Kranken schloß sich der der Hospitaliten an. Das Grundstück Große Hamburger Straße 8, im Jahre 1864 erworben, wurde zu Wohnungen verwandt.[81] 1879/81 wurde das Krankenhaus durch einen Neubau auf dem 1871 hinzugekauften Grundstück Große Hamburger Straße 11 für weibliche Kranke mit 140 Betten erweitert. 1884 erfolgte der Ankauf weiterer Grundstücke (Nr. 5 und 6), nachdem bereits 1868 zwei Teilgrundstücke Auguststraße 21 und 22 in unmittelbarer Nachbarschaft des Krankenhausgeländes erworben worden waren. Ein Teil des Grundstückes Auguststraße 21 wurde zum Bau eines Kinderhospitals verwendet, das am 6. Januar 1887 eingeweiht wurde. Auf dem Grundstück Große Hamburger Straße 5/6 entstand das neue Hospital mit 130 Betten, dessen Eröffnung 1888 erfolgte. 1895 Erwerb des Grundstückes Nr. 7[82]. 1887 wurde das Krankenhaus zu einer selbständigen Wohltätigkeitsanstalt der katholischen Kirche erhoben unter der Bezeichnung "St. Hedwig Krankenhaus zu Berlin".[83]

Krankenhaus Bethanien
(SO, Mariannenplatz 1-3)

Am 23. Juli 1845[84] erfolgte die Grundsteinlegung zum Kranken- und Diakonissenhaus Bethanien, einer Stiftung von König Friedrich Wilhelm IV.. Nach zweijähriger Bauzeit wurde am 10. Oktober 1847[85] das Diakonissenhaus Bethanien geweiht und das Krankenhaus eröffnet.[86]

Im Jahre 1872 wurde der auf dem Krankenhausgelände errichtete Evakuationspavillon der chirurgischen Abteilung in Benutzung genommen[87], der seit 1882 auch zur Unterbringung von diphtheriekranken Frauen und Kindern diente[88]. Bis zur Jahrhundertwende erfuhr das Krankenhaus eine neuerliche Erweiterung durch den Bau einer Isolierbaracke für Infektiöse der inneren Abteilung in den Jahren 1898 und 1899. Das massive Gebäude mit 30 Betten wurde am 1. Juli 1899 in Betrieb genommen.[89]

Lazarus-Kranken- und Diakonissenhaus[90]
(N 4, Bernauer Straße 115 - 117)

Das Lazarus-Kranken- und Diakonissenhaus wurde von Wilhelm BÖGEHOLD, einem Pastor der Elisabethkirchgemeinde, gestiftet. Die feierliche Grundsteinlegung erfolgte am 19. Juni 1865. Dieses Datum gilt als Gründungstag des Hauses.
Im Juni 1866 wurde ein kleines provisorisches Krankenhaus mit 15 Betten eröffnet; kurze Zeit danach bestanden bereits Pläne für einen Erweiterungsbau.
Am 16. Mai 1870 wurde die Eröffnung des neuen, vergrößerten Hauses, eines Baus mit 137 Betten, gefeiert. Das Haus ist im Korridorsystem errichtet.[91]
1897 wurde ein Isolierhaus errichtet.[92]

Augusta-Hospital
(NW 40, Scharnhorststraße 1 a)

Das Augusta-Hospital, das im Jahre 1868 von der Kaiserin Augusta gestiftet wurde, ist eine Gründung des Berliner Frauen-Lazarett-Vereins. Das Ziel des Vereins war die Erbauung eines Hauses, das im Kriege als Lazarett, im Frieden als Lehrstätte der Krankenpflege dienen sollte. Am 27. Dezember 1869 erfolgte die Einweihung des Augusta-Hospitals, bestehend aus dem Haupthaus, der Kapelle und zwei hölzernen Baracken, die durch Übergänge mit dem Haupthaus verbunden waren. Im deutsch-französi-

schen Krieg wurde das Hospital durch zwei Zeltbaracken und zwei Isolierzelte erweitert. Eine der Zeltbaracken nahm später bis 1890/91 die Diphtherie-Abteilung auf, bis sie wie die andere bereits im Jahre 1881 baufällig gewordene und abgebrochene Baracke nicht mehr zur Aufnahme von Kranken verwendet werden konnte.
1872 Bau des Pflegerinnen-Asyls und 1874 Errichtung einer dritten Baracke.[93)]
Wesentliche Erweiterungen erfuhr das Augusta-Hospital durch einen Neubau im Anschluß an das Asylgebäude, der 1880 fertiggestellt war, und ein neuerbautes Gebäude, das seit dem 26. März 1883 die Frauenstation aufnahm. Gegenüber 36 Betten bei Eröffnung des Hauses am 6. April 1870 hatte sich die Zahl der Betten dieses sog. Barackenlazaretts fast um das Fünffache vermehrt.[94)]

Paul-Gerhard-Stift
(N 65, Müllerstraße 56/57)

Im Jahre 1876 wurde aus privaten Mitteln das Paul-Gerhard-Stift als Diakonissen-Mutterhaus gegründet. Es war in einem Hause in der Jakobikirchstraße 6 untergebracht[95)], bis im Jahre 1888 der Neubau des Diakonissen-Mutterhauses in der Müllerstraße bezogen werden konnte[96)]. Die Anstalt verfolgte den Zweck, Diakonissen in der Krankenpflege auszubilden; damit dies im eigenen Hause geschehen konnte, wurde im Anschluß an das Mutterhaus in den Jahren 1888/89[97)] ein Krankenhaus mit 50 Betten[98)] errichtet. Die Eröffnung erfolgte am 1. Juli 1889.[99)]
Nach dem späteren Ankauf eines seitlich anschließenden Grundstückes wurde 1897/98 ebenfalls durch THEISING das Krankenhaus gleichzeitig mit dem Diakonissenmutterhaus durch Um- und Neubauten vergrößert[100)]. Bei der Vermehrung der Bettenzahl auf 140[101)] wurde die Trennung in eine innere und eine chirurgische Abteilung vorgenommen[102)]. Das Krankenhaus erhielt außerdem eine vergrößerte Isolierstation und ein neues Obduktionshaus.[103)]

Kaiser und Kaiserin Friedrich-Kinder-Krankenhaus
(N, Ecke der Reinickendorfer und der Exerzierstraße)

Das Kaiser und Kaiserin Friedrich-Kinder-Krankenhaus verdankt seine Existenz privater Initiative. Angesichts des starken Anwachsens der Berliner Bevölkerung wurde das Bedürfnis nach einer "Hilfsstätte" für erkrankte Kinder, insbesondere solcher mit ansteckenden Krankheiten, immer dringender. Zu Beginn der achtziger Jahre des vorigen Jahrhunderts wurden zwei voneinander unabhängige Komitees gegründet, die das Ziel verfolgten, ein Kinderkrankenhaus zu erbauen. Das eine ging auf Anregung Adolf BAGINSKYs zurück und stand unter dem Vorsitz Rudolf VIRCHOWs, das zweite unter der Leitung von Frau Agnes BLUMENFELD. Es erfolgte die Vereinigung beider Komitees im Jahre 1885 unter dem Vorsitz Rudolf VIRCHOWs. 1888 wurde das Protektorat von der Kaiserin Friedrich übernommen. Die städtischen Behörden stellten das Bauland kostenlos zur Verfügung[104]. Nach den Entwürfen Adolf BAGINSKYs erfolgte die Planung durch die Architekten SCHMIEDEN und v. WELTZIEN. Der Bau wurde von den Architekten SCHMIEDEN und SPEER ausgeführt[105].
Am 1. August 1890[106] wurde das Kaiser und Kaiserin Friedrich-Kinder-Krankenhaus eröffnet, dessen Leitung Adolf BAGINSKY übertragen wurde.
1891 Eröffnung eines Gebäudes zur Aufnahme chirurgischer Patienten, womit sich die Gesamtbettenzahl auf 170 erhöhte[107].
Seit 1895 wurde das Kinderkrankenhaus von der Stadt Berlin mit 50 000 MR jährlich unterstützt bei der Verpflichtung, ständig eine Anzahl Betten für die von der Stadt zu versorgenden kranken Kinder zur Verfügung zu halten.[108]

2.1.4. Privatkliniken

Wie aus der Anlage 1 ersichtlich, sind für sämtliche Privatkliniken Berlins im Jahre 1900 1112 Betten nachgewiesen. Dabei werden die Betten in den Augenheil-, Irren- und Entbindungsanstalten nicht berücksichtigt. Bei einer Gesamtbettenzahl von

8050 in sämtlichen Krankenhäusern Berlins im Jahre 1900 standen 13,8 % der Betten in den privaten Krankenanstalten zur Krankenversorgung der Bevölkerung zur Verfügung. Das ist ein sehr hoher Prozentsatz, der zugleich die große Bedeutung dieser Anstalten im Rahmen der Gesundheitsversorgung in jener Zeit unterstreicht.
Noch augenfälliger dokumentiert diese Tatsache ein Vergleich der Zahlen vom Jahre 1900 mit denen des Jahres 1880 in Anlage 2, die in anderem Zusammenhang bereits Erwähnung fanden (vgl. 2.1.1.). Im Jahre 1880 waren in Privatkliniken 174 Betten vorhanden, d. h. nur 3,8 % der Krankenhausbetten befanden sich in Privatkliniken. Im Verlaufe von 20 Jahren von 1880 - 1900 ist bei einer Steigerung von 174 auf 1112 Betten die Gesamtbettenzahl in den Privatkliniken um mehr als sechsmal größer geworden. Die Ausführungen des Abschnittes 2.1.1. belegen, daß sich die Zahl der Betten in den städtischen Krankenhäusern hingegen im gleichen Zeitraum verdoppelt hatte.
Die genannten Zahlen können ihre Erklärung lediglich vor dem Hintergrund medizin- und sozialgeschichtlicher Aspekte finden. In der betrachteten Zeit um die Jahrhundertwende bestand das Vorurteil weiter Schichten der Bevölkerung vor allem in sozial gehobener Stellung gegen die öffentlichen Krankenhäuser, in deren Bewußtsein diese Anstalten waren, die der Behandlung der "Armen-Kranken" (vgl. 2.1.2.) dienten. Erst die Erkenntnisse der Medizin mit Einführung der Anti- und der Asepsis führten zur selbstverständlichen Notwendigkeit der Behandlung von Krankheiten und der Durchführung von Operationen in Kliniken mit den Einrichtungen, die diesen Erkenntnissen Rechnung trugen[109]. Auf Grund dieser Fakten erklärt sich die Einrichtung und Inanspruchnahme einer Vielzahl von Privatkliniken um die Jahrhundertwende und der Bestand von 13,8 % der Gesamtbetten in diesen Anstalten im Jahre 1900 überwiegend zur Krankenversorgung der erwähnten Bevölkerungskreise.

Bei der Darstellung der Privatkliniken im Rahmen der Gesamtbetrachtung der Berliner Krankenhäuser im Jahre 1900 muß von der in den vorangehenden Abschnitten geübten Praxis der Einzeldarstellung abgegangen werden. Eine Einzeldarstellung könnte sich bei den privaten Krankenanstalten lediglich auf die Aufzählung derselben beschränken. Im Statistischen Jahrbuch der Stadt Berlin 27. Jg.[110] werden die 50 Privat-Krankenhäuser, die im Jahre 1900 bestanden haben, unter Angabe des Krankenbestandes am 1. Januar und am Jahresschluß einzeln aufgeführt. Angaben über Bettenzahlen in jeder einzelnen Anstalt finden sich dazu nicht. Der Verwaltungsbericht des königlichen Polizei-Präsidiums[111], dessen Kontrolle die Privatkliniken durch Medizinalbeamte unterstanden, weist für Ende 1900 die Existenz von 70 Privatkliniken, der Reichsmedizinalkalender[112] die von insgesamt 91 nach. Zudem werden im Krankenhaus-Lexikon für das Deutsche Reich[113] die Privatheilanstalten nach der Art der zu behandelnden Krankheit überwiegend auch unter Angabe der Bettenzahlen und Gründungsdaten angeführt.
Allein die unterschiedlichen Angaben über die Zahl der im Jahre 1900 bestehenden Privatkliniken an Hand der genannten Quellen zeigt die Schwierigkeiten, die Einzeldarstellungen entgegenstehen. Ein Vergleich der Angaben der einen Quelle mit denen der anderen deckt Widersprüche auf, die mit Hilfe des weiterhin zur Verfügung stehenden Materials geringeren Umfangs nicht aufgehellt werden können. Über die Differenzen der Zahlenangaben, die oben angeführt werden, erhalten wir durch STÜRZBECHER[114] und TELTZROW[115] weitere Erklärungen, die diese Fakten begründen. Im übrigen möge auf die ausführliche Darstellung von STÜRZBECHER[116] über die privaten Krankenanstalten in Berlin, die das zu betrachtende Jahr 1900 einschließt, verwiesen werden.

2.1.5. Städtische Heimstätten für Genesende

Bei der Gesamtdarstellung der Krankenhäuser Berlins bedarf es aus verschiedenen Gründen der Erwähnung der s t ä d t i - s c h e n H e i m s t ä t t e n f ü r G e n e s e n d e. Obwohl die Heimstätten nicht eigentlich Krankenhäuser waren, standen sie in besonderer und enger Beziehung zu diesen, und sie müssen bei der nachfolgenden Betrachtung in diesem Zusammenhang gesehen werden.
Die Einrichtung der städtischen Heimstätten für Genesende erfolgte auf Beschluß der städtischen Behörden aus dem Jahre 1887, wohl vorrangig aus dem Bedürfnis, das eigentliche Heilverfahren in den öffentlichen Krankenhäusern abzukürzen[117] und damit die Verweildauer der Patienten zu senken. Der eigentliche Anlaß für die Einrichtung von Stätten für die Rekonvaleszentenpflege war die fast ständige Überfüllung der Krankenhäuser, also der spürbare Mangel an Krankenhausbetten. Die soziale Lage der überwiegenden Mehrheit der Berliner Bevölkerung barg bei Abkürzung des Heilverfahrens die Gefahr des Rückfalls in die Krankheit oder des dauernden Siechtums in sich. Aus diesem Grunde wurde von den Krankenkassen oder der Armenverwaltung der weniger kostenintensive Aufenthalt in den Heimstätten in der Regel für die Dauer von drei (im einzelnen Fall durch Verlängerungsantrag auch für mehr) Wochen getragen. In späterer Zeit fiel die ausschließliche Bestimmung der Heimstätten für Genesende weg. Schwache, Erholungsbedürftige und Kranke, die nicht der Krankenhauspflege bedurften, wurden gleichfalls aufgenommen. Hierbei handelte es sich vor allem um Patienten mit geschlossener Tuberkulose, für die besondere Heimstätten eingerichtet wurden[118]. Neben Überweisungen aus Krankenhäusern wurden auf Grund ärztlicher Atteste von Kassen-, Privat- und Armenärzten[119] über die Aufnahme von Genesenden entschieden.

Die Errichtung der städtischen Heimstätten trug dem Umstand Rechnung, mit einer s t ä n d i g e n Einrichtung der Überfüllung der Krankenhäuser Herr zu werden. Als Einrichtung für

den B e d a r f s f a l l war, wie dem Verwaltungsbericht des Magistrats zu Berlin für das Etatsjahr 1900[120] zu entnehmen ist, eine Hilfsstation für Leichtkranke im Städtischen Obdach "für mehrere Winter hindurch zur Entlastung der überfüllten städtischen Krankenhäuser" bereitgestellt. Sie wurde seit dem 23. Dezember 1890 als provisorische Männer-Krankenstation genutzt[121]. Wenn der Personenkreis derer, die in den Heimstätten Aufnahme fanden, nicht unbedingt identisch ist mit den Leichtkranken, für die provisorische Krankenstationen geschaffen wurden, so dient diese Einrichtung dem gleichen Ziel der Entlastung von Krankenhäusern. Diese Tendenz hat zu jener Zeit ihren Anfang und ist trotz des Baus großer Krankenhäuser um die Jahrhundertwende bis zum Ersten Weltkrieg weiter zu verfolgen, wie im nachfolgenden Kapitel aufgezeigt wird. Die Aktualität dieses Problems reicht sogar bis in unsere Zeit. Die Gründe für die Schaffung von Hilfseinrichtungen zur Entlastung der Krankenhäuser in den verschiedenen Zeiten müssen jedoch differenziert gesehen werden. Seinerzeit stand der absolute Mangel an Krankenhausbetten im Vordergrund, später und heute sind der ständig steigende Kostenaufwand der Krankenhausbehandlung dafür verantwortlich zu machen, weil durch neue und vielfältige Möglichkeiten in der Diagnostik und Therapie der Einsatz aufwendiger apparativer Einrichtungen, zusätzlichen Bedienungspersonals, die Bereitstellung weiterer Räumlichkeiten etc. erforderlich sind.
Im Jahre 1900 bestanden die nachfolgend aufgeführten städtischen Heimstätten für Genesende[122]:

Heimstätte Blankenburg[123]

Am 10. Oktober 1887 wurde im Herrschaftshaus des Rieselgutes Blankenburg der Stadt Berlin an der Stettiner Bahn die Heimstätte für weibliche Genesende eröffnet. In Blankenburg fanden auch Wöchnerinnen mit ihrem Kinde - nicht vor dem 10. Tage und nicht nach dem 21. Tage nach der Entbindung - Aufnahme.

Heimstätte Heinersdorf[124)]

Die Einrichtung der Heimstätte für genesende Männer erfolgte im Herrschaftshaus des Rieselgutes Heinersdorf. Sie wurde am 8. Dezember 1887 eröffnet.

Heimstätte Blankenfelde

Nach den positiven Erfahrungen mit den Einrichtungen der städtischen Heimstätten in Blankenburg und Heinersdorf wurde die Errichtung einer Heimstätte für Wöchnerinnen geplant. Die Zustimmung zur Magistratsvorlage erfolgte am 12. Juni 1890[125)]. Nach anfänglicher Belegung mit Wöchnerinnen wurde die im Oktober 1891 eröffnete Heimstätte in Blankenfelde am 12. November 1892 wegen zu geringer Belegung wieder geschlossen. Da bis zum Sommer 1893 kein Bedürfnis für ihre Wiedereröffnung bestand, erfolgte am 10. Juli 1893 die definitive Eröffnung als Station für genesende, tuberkulöse Frauen. Die bis zu diesem Zeitpunkt in Malchow (s. u.) untergebrachten tuberkulösen Frauen wurden nach Blankenfelde verlegt[126)].

Heimstätte Malchow

Am 24. Oktober 1892 erfolgte durch die Stadt Berlin die Eröffnung der Heimstätte Malchow bei Weißensee. Nach Bestimmung der Heimstätte Blankenfelde zur Aufnahme tuberkulöser Frauen (s. o.), diente sie ausschließlich der Unterbringung tuberkulöser Männer.

In den vier genannten städtischen Heimstätten für Genesende standen im Jahre 1900 insgesamt 282 Betten zur Verfügung, wie die Anlage 3[127)] zeigt. Die Stadt Berlin verfügte im Jahre 1900 in ihren städtischen Krankenhäusern über eine Gesamtbettenzahl von 3108 (vgl. Abschnitt 2.1.1.). Bei den insgesamt 282 Betten der Heimstätten, die jedoch nicht akut Kranken vor-

behalten waren, konnten von 9 % bezogen auf die Gesamtbettenzahl der städtischen Krankenhäuser die Plätze in den Heimstätten auf dem Gebiet der praktischen Fürsorge für Rekonvaleszenten in Anspruch genommen werden, und damit waren Bedingungen für eine Abkürzung des Heilverfahrens überhaupt oder in Zeiten starker Belegung geschaffen.

2.1.6. Psychiatrische Krankenhäuser

Bei der Gesamtbetrachtung der Berliner Krankenhäuser einschließlich der der Vororte müssen die psychiatrischen Krankenhäuser wie die im vorangehenden Abschnitt erwähnten Heimstätten gleichfalls Berücksichtigung finden. Der Versuch, die Entwicklung des Berliner Irrenwesens aufzuzeigen, würde den Rahmen dieser Arbeit sprengen. Es mögen aus diesem Grunde nur einige Anmerkungen zu den im Jahre 1900 in Berlin bestehenden psychiatrischen Krankenhäusern einen allgemeinen Überblick vermitteln.
Die in der Charité befindliche Psychiatrische Klinik und die Nervenklinik fanden bereits im Zusammenhang mit der Darstellung der staatlichen Krankenhäuser Erwähnung (vgl. Tabelle 1). Im Jahre 1900 bestanden in Berlin drei große städtische psychiatrische Krankenhäuser, die I r r e n - und I d i o t e n a n s t a l t z u D a l l d o r f , die I r r e n a n s t a l t "H e r z b e r g e" in Lichtenberg und die A n s t a l t f ü r E p i l e p t i s c h e "W u h l g a r t e n" in Biesdorf, die der Deputation der städtischen Irrenpflege unterstanden[128].

Der Beschluß zum Bau einer städtischen Irren-Verpflegungsanstalt geht auf das Jahr 1853 zurück. Die Verwirklichung des Projekts erfuhr jedoch Verzögerungen[129], so daß bei der Notwendigkeit der Unterbringung der Geisteskranken von der Kommune in anderer Weise Abhilfe geschaffen werden mußte. Durch Umbau des ehemaligen neuen Hospitals in der Wallstraße wurde

im Jahre 1862[130] die Städtische Irrenverpflegungsanstalt[131] errichtet. Im Jahre 1863 erfolgte die Einrichtung einer Station für geisteskranke Männer im ehemaligen Schuldgefängnis, das sich in unmittelbarer Nachbarschaft des Arbeitshauses befand[132]. Somit waren nach Verlegung der männlichen Geisteskranken getrennte Unterbringungsmöglichkeiten für Geisteskranke beiderlei Geschlechts geschaffen, und es war vorerst einem dringenden Bedürfnis abgeholfen. Mit der Gründung der Städtischen Irrenverpflegungsanstalt bahnte sich eine vollständige Änderung in der Verpflegung und Behandlung der Geisteskranken in Berlin an. Die Fürsorge für die Geisteskranken erstreckte sich nicht mehr wie in der Zeit zuvor im wesentlichen in Hinsicht auf ihre Gemeingefährlichkeit lediglich auf die Absonderung und möglichst sichere Unterbringung[133]. Wenn auch eine gezielte medizinische Behandlung der Geisteskrankheiten zu jener Zeit noch weitgehend unbekannt war[134], so fanden humane Gesichtspunkte stärker als bisher Eingang in die Geisteskrankenpflege[135]. Dies bekundet das "Offene Sendschreiben über die gegenwärtige Umgestaltung der hiesigen Irrenpflege an den Magistrat und Gemeinderat von Berlin" des Psychiaters Heinrich LAEHR, Gründer des "Asyls Schweizerhof" in Zehlendorf aus dem Jahre 1853[136].

Seit dem Jahre 1870 wurde bei der steigenden Zahl der in städtischer Pflege befindlichen Geisteskranken (vgl. Tabelle 7) die Belegung der Privat-Irrenanstalten in Anspruch genommen, um der Überfüllung der städtischen Irrenverpflegungsanstalt Herr zu werden[137]. Inzwischen wurden die Pläne zum Bau der neuen Irrenanstalt weiter verfolgt. Die neue Anstalt in Dalldorf konnte 1880 eröffnet werden:

Irren- und Idiotenanstalt zu Dalldorf

1878 - 1880 Bau der Irrenanstalt zu Dalldorf nach den Plänen des Stadt-Baurats BLANKENSTEIN im Pavillonsystem[138].

1880 Eröffnung der Anstalt mit zwei Abteilungen, der Irrenabteilung und der Abteilung für sieche Kranke und Epileptiker.
1880/81 Bau einer Erziehungsanstalt für idiotische Kinder, die Raum für 50 Knaben und 50 Mädchen bot und am 18. November 1881[139] eröffnet wurde.
1887 Erweiterung durch den Bau von zwei Kolonie-Gebäuden[140].

In 20 verschiedenen Privat-Anstalten, Irrenanstalten der Vororte, die als Filialen der Hauptanstalt Dalldorf bezeichnet wurden, waren außerdem im Jahre 1900 1056 Personen untergebracht[141].

Nur wenige Jahre nach Eröffnung der Irren- und Idiotenanstalt Dalldorf wurde wegen des weiteren Anwachsens der Zahl der Geisteskranken, für die die Stadt Sorge zu tragen hatte, der Bau von zwei neuen Anstalten beschlossen, von denen die eine zur Unterbringung von Epileptikern bestimmt wurde[142].

Irrenanstalt "Herzberge" bei Lichtenberg

1889 - 1893 wurde die Irrenanstalt Herzberge nach den Plänen des Stadt-Baurats BLANKENSTEIN erbaut, die für 1050 Kranke (470 Frauen, 580 Männer) bestimmt war[143].
Am 12. Juni 1893 Eröffnung der Anstalt[144].
Im Jahre 1899 wurde ein Neubau für 54 sieche Männer errichtet[145].

Anstalt für Epileptische "Wuhlgarten" in Biesdorf

1890 - 1893 erfolgte nach den Plänen des Stadt-Baurats BLANKENSTEIN die Errichtung der Anstalt für Epileptische "Wuhlgarten" in Biesdorf. Sie war zur Aufnahme von 1000 Erwachsenen und 100 Kindern bestimmt[146].

Am 15. November 1893 wurde die Anstalt eröffnet[147].

Im Jahre 1893/94 trat mit der Eröffnung der Irrenanstalt Herzberge und der Epileptiker-Anstalt "Wuhlgarten" eine Umgestaltung der städtischen Irrenpflege ein. Bisher war die Aufnahme Geisteskranker nur durch die Charité erfolgt. Fortan wurden psychiatrisch Kranke durch die Polizei bzw. die Armenkommissionen der Stadt Berlin den städtischen Heil- und Pflegeanstalten zugewiesen, wobei die Anstalt in Dalldorf das westliche Stadtgebiet, die Anstalt in Herzberge das östliche als Aufnahmebezirk erhielt. Es bahnte sich damit eine Entwicklung an, die die psychiatrischen Krankenanstalten in die Nähe der allgemeinen Krankenhäuser rückte.

Wie die Anlage 4[148] zeigt, waren im Jahre 1900 in den drei städtischen Irrenanstalten 5028 Betten (einschließlich der Betten in Filialabteilungen der Privatirrenanstalten und der Familienpflege) vorhanden. In der Irrenabteilung der Charité waren 189 Betten registriert. Unter Hinzuzählung von 55 Betten der Irrenabteilung im Strafanstalt-Lazarett standen 1900 für die Irrenpflege in Berlin insgesamt 5272 Betten zur Verfügung.

2.1.7. Hospitäler, Siechenhäuser und Altenversorgungsanstalten

Die Hospitäler sind im Rahmen der Beschreibung der Krankenhäuser Berlins nicht streng von den Krankenanstalten zu trennen, eher noch die Siechenhäuser und Altenversorgungsanstalten, wenngleich diese wiederum in engerem Sachzusammenhang mit den Hospitälern stehen.
Auf die historische Entwicklung der Hospitäler als Vorläufer unserer heutigen Krankenhäuser kann im Rahmen der vorliegenden Arbeit ebenfalls nicht näher eingegangen werden. Es möge lediglich der Versuch unternommen werden, eine gewisse Abgrenzung der Institution Hospital-Siechenhaus bzw. Altersversorgungsanstalt zu liefern.

Im Raum Berlin ist seit mehr als hundert Jahren im Gegensatz zu weiten Teilen Deutschlands vor allem des Südens die Bezeichnung "H o s p i t a l" ein Begriff für diejenigen Häuser geworden, die der Versorgung chronisch Kranker und Siecher dienen. Die medizinische und soziale Entwicklung des vergangenen Jahrhunderts führte in der Großstadt Berlin zu einer klaren Trennung zwischen gesundheitsfürsorgerischen und sozialpolitischen Maßnahmen, die die Teilung zwischen Gesundheitsverwaltung und Sozialverwaltung zur Folge hatte. Die Krankenhäuser unterstanden der einen, die Häuser, die Sieche und alte Menschen aufnahmen, der anderen Institution. Eine eindeutige Definition liefern Richtlinien aus dem Jahre 1950. Wenngleich diese eine Abgrenzung erst für unsere Zeit schaffen, mögen sie angeführt werden, weil sie für die zu beschreibende Zeit gewisse Rückschlüsse auf die Einordnung der Hospitäler, Siechenhäuser und Altersversorgungsanstalten bei der Gesamtbetrachtung der Krankenhäuser zulassen.
Es heißt darin:
"Die Hospitäler gleichen in Anlage, Einrichtung und Betrieb den Krankenhäusern. Sie gehören zu den Anstalten der gesundheitlichen Fürsorge (Abt. Gesundheitswesen). In Hospitälern werden chronisch Kranke jeden Alters aufgenommen, ..."
"In Altersheimen werden alte Leute aufgenommen, die infolge ihres körperlichen und geistigen Zustandes nicht mehr in der Familie-... gehalten werden können, ..."[149)]

Es kann hier lediglich eine Aufzählung der bestehenden Hospitäler, Siechenhäuser und Altersversorgungsanstalten erfolgen. Da verläßliche Angaben über die Zahl der verfügbaren Betten nicht zu gewinnen sind, wurde abweichend von der geübten Praxis die Zahl der zu Jahresbeginn 1900 vorhandenen Insassen angeführt.

Städtische Siechenhäuser und Hospitäler

Tabelle 2.1.

Städtische Anstalten[150)]

Anstalt A. Fröbelstraße	Bestand 31. März 1900 Männer	Frauen	zusammen
Hospital und Siechenanstalt	588	392	980
Depot für aus Heilanstalt entlassene unheilbare Obdachlose	55	70	125
Anstalt B. (Friedrich-Wilhelm Hospital) Palisadenstr. 37	3	508	511
Hospital des Arbeitshauses	428	112	540
Gesindehospital		97	97
	1 074	1 179	2 253

Tabelle 2.2.

Selbständige Hospitäler und Stiftungen städtischen Patronats[151)]

	Zahl der Hospitaliten Anfang des Jahres 1900
J. H. Weydinger Stiftungen	50
Hollmann'sche Wilhelminen-Amalien Stiftung	130
Nikolaus-Bürger-Hospital	73
Hospital z. Hl. Geist und St. Georg	283
St. Jakobs-Hospital	22
St. Gertraudt-Hospital	141
Jerusalem-Stift	51
Kaiser-Wilhelm und Augusta Stift	206
Lange-Schucke-Stiftung	55
Reuter Stiftung	23
	zus. 1 034

Tabelle 3

Nichtstädtische Siechenhäuser und Hospitäler[152)]

	Bestand am Jahresschluß 1900		
	m	w	zus.
Männer-Siechenhaus	16		16
Frauen-Siechenhaus Bethesda		150	150
Elisabeth-Siechenhaus	2	60	62
Altersversorgungsanstalt der jüdischen Gemeinde	2	28	30
Französisches Hospital	26	89	115
Hospital der jüdischen Gemeinde	40	44	84
Friedrich Wilhelm-Viktoria Stiftung	4	30	34
	90	401	491

Tabelle 4

Städtische Anstalten	2 253	Hospitaliten
Selbständige Hospitäler und Stiftungen städtischen Patronats	1 034	"
Nichtstädtische Siechenhäuser und Hospitäler	491	"
	insges. 3 778	Hospitaliten

Wenn in "Berlin und seine Bauten"[153)] aus dem Jahre 1896 ausgeführt wird, daß "die Zahl der in Berlin vorhandenen Altersversorgungsanstalten ... einige dreißig" ... beträgt, muß angenommen werden, daß die Gesamtzahl der Hospitaliten noch höher lag als die hier rechnerisch ermittelte von 3 778 für die amtlich erfaßten insgesamt 22 Anstalten bzw. Abteilungen. Gleichzeitig wird an derselben Stelle ausgeführt, daß die meisten sich auf einen verhältnismäßig geringen Umfang beschränkten. Diese Tatsache schließt unter Berücksichtigung nicht er-

faßter Altersversorgungsanstalten ein beträchtliches Übersteigen der genannten Zahl aus.

Ein Vergleich der Gesamtzahl der Hospitaliten in den aufgeführten Hospitälern, Siechenhäusern und Altersversorgungsanstalten (3 778) mit der Gesamtbettenzahl in den öffentlichen Krankenhäusern (8 050) (ohne Berücksichtigung der Betten der Augen-, Irren- und Entbindungsanstalten) ist nicht möglich. Es sei jedoch einschränkend festgestellt, daß sich das Verhältnis von ungefähr 1 : 2 ergibt.

2.1.8. Garnisonlazarette

Gleichsam am Rande seien die beiden in Berlin bestehenden Garnisonlazarette erwähnt. Ihre Existenz dokumentiert sinnfällig ein Stück Zeitgeschichte. Die Garnisonlazarette unterstanden dem Militärfiskus. Sie dienten in Friedenszeiten der Aufnahme Kranker des Heeres, im Kriege der ärztlichen Versorgung von Verwundeten. Über die Verwendung des Garnisonlazaretts I, des späteren Versorgungslazaretts I nach dem Ersten Weltkrieg wird später berichtet werden (vgl. Abschnitt 4.).
Das Garnisonlazarett II (späteres Standort- und Reservelazarett) wurde nach dem Zweiten Weltkrieg unter dem Namen "W e n c k e b a c h - K r a n k e n h a u s" zum städtischen Krankenhaus des Bezirkes Tempelhof.[154]

Garnisonlazarett I
(NW 40, Scharnhorststraße 11)

Das Garnisonlazarett I wurde vom 1. April 1850 bis Ende September 1853[155] erbaut und am 1. Oktober 1853[156] bezogen. Es umfaßte ein Hauptgebäude im Korridorsystem sowie eine hölzerne und eine massive Baracke. Das Garnisonlazarett I verfügte über 608 Betten.[157]

Garnisonlazarett II
(Tempelhof)

Von 1875 - 1878 wurde das Garnisonlazarett II in Tempelhof nach den Plänen der Architekten GROPIUS und SCHMIEDEN im kombinierten Pavillonsystem erbaut[158]. Das Garnisonlazarett II, das über die Zahl von 504 Betten verfügte, wurde am 1. April 1878 der Benutzung übergeben[159].Wegen der Lage dieser Anstalt außerhalb Berlins wurde sie mit den Kasernen durch Anschlußgleise im Netz der Berliner Pferdeeisenbahn verbunden. Für den Krankentransport von den Kasernen zum Lazarett standen speziell zu diesem Zweck eingerichtete Wagen zur Verfügung[160].

2.2. Vororte Berlins

Mit dem ständigen Wachsen Berlins und dem Steigen der Einwohnerzahl (vgl. Anlage 17) geht eine Vergrößerung seiner Vororte parallel. Die Tendenz des explosionsartigen Bevölkerungszuwachses mögen einige Zahlen für verschiedene größere Vororte Berlins zurückblickend bis zum Jahre 1875 in der Tabelle 5 verdeutlichen. Es sind aber die aufgeführten Vororte nicht mit den nach der Eingemeindung vom Jahre 1920 geschaffenen Verwaltungsbezirken identisch. Ihnen wurden 1920 Landgemeinden und Gutsbezirke hinzugezählt, so daß beispielsweise der Verwaltungsbezirk Spandau später im wesentlichen aus dem Kreis Ost-Havelland mit Haselhorst, Pichelswerder, Tiefenwerder, Pichelsdorf usw. hervorging.

Tabelle 5

Bevölkerung einiger größerer Vororte Berlins[161)]

Gemeinden	Zähljahr			
	1.Dez. 1875	1.Dez. 1890	2.Dez. 1895	1.Dez. 1900
Lichtenberg (mit Friedrichsbg. u. Wilhelmsbg.)	12 379	22 905	30 314	43 371
Pankow	3 937	6 998	11 932	21 524
Weißensee	2 904	1 772	27 001	2 507
Neu-Weißensee		18 032		31 946
Schöneberg	7 467	28 721	62 695	95 998
Rixdorf (von 1912 an Neukölln)	15 323	35 702	59 945	90 422
Deutsch-Wilmersdorf	2 367	5 164	14 351	30 671
Charlottenburg	25 847	76 859	132 377	189 305
Steglitz	5 467	12 530	16 528	21 425
Groß-Lichterfeld mit Giesendorf	2 051	8 745	15 960	23 168
Köpenick	7 718	14 619	17 387	20 925
Spandau	26 888	45 365	55 841	65 030

Die genannten Orte waren selbständige Stadtkreise (Charlottenburg seit 1877, Schöneberg seit 1898, Rixdorf, später Neukölln, seit 1899[162)]) oder Gemeinden innerhalb der Kreise Teltow, Nieder-Barnim oder Osthavelland. Sie verdanken ihre großstädtische Entwicklung der unmittelbaren Nachbarschaft Berlins. Räumlich gesehen waren ihnen zunächst kaum Grenzen gesetzt, während Berlin innerhalb seiner Stadtgrenzen mit dem sprunghaften Anwachsen der Bevölkerung nach der Reichsgründung 1871 und nachdem Berlin Reichshauptstadt geworden war, immer enger wurde. Die ersten Bestrebungen, ein einheitliches Gemeinwesen Berlin mit Berlin, Charlottenburg und den angrenzenden Gemeinden der Kreise Teltow und Niederbarnim zu schaffen, reichen

bis in die 70er Jahre des 19. Jahrhunderts zurück. Überregionale Gemeinschaftsaufgaben - der Bau der Kanalisation, der Erwerb und Betrieb von Rieselgütern, die Einrichtung von Wasserversorgungsanlagen - und Probleme in verkehrstechnischer Hinsicht ließen in jener Zeit eine enge Verbindung mit den Vororten erstrebenswert erscheinen. Es wurden jedoch jahrzehntelange Auseinandersetzungen geführt, die erst nahezu 50 Jahre später mit dem "Gesetz über die Bildung einer neuen Stadtgemeinde" im Jahre 1920 ihren Abschluß fanden. Haupthindernisse, die der Realisierung des Planes entgegenstanden, lagen auf der einen Seite in den Bedenken der Bürgerschaft Berlins, die die Kosten für die Ausstattung der für die Eingemeindung in Frage kommenden Gebiete mit allen Einrichtungen einer modernen Großstadt scheute, auf der anderen Seite in der ablehnenden Haltung vor allem der wohlhabenden Bevölkerungsschichten der westlichen und südlichen Vororte, die eine Vermehrung der Steuerlasten für ihre Gemeinden befürchteten. Zudem waren die Kreisverwaltungen nicht geneigt, die steuerkräftigsten Gemeinden aus ihren Kreisverbänden zu entlassen. In späterer Zeit mit der stärkeren Einflußnahme der Sozialdemokraten in der Berliner Stadtverordnetenversammlung standen überwiegend politische Gründe im Vordergrund der Auseinandersetzungen um die Eingemeindungsbestrebungen Berlins. Den Vertretern des liberalen Berlin standen die Konservativen des preußischen Landtages gegenüber.

Berlin wuchs indessen immer mehr mit den Vorortgemeinden zu einem einheitlichen Gebilde zusammen und der Bevölkerungszuwachs war (besonders nach der Jahrhundertwende) in den Vorortgemeinden stärker als in Berlin, weil zugleich eine nicht zu übersehende Abwanderung vom übervölkerten Berlin in die Wohngebiete der Vororte einsetzte. Auf verschiedenen Gebieten des zersplitterten kommunalen Lebens (Verkehrs, Bebauungsplanwesen, Versorgungswesen wie Be- und Entwässerung, Versorgung mit Gas und Elektrizität etc.) auf territorial engstem Raum zeitigte der Mangel an Voraussicht aus unsozialer

Einstellung heraus schwere Folgen und unübersehbare Schäden[163]. Vor dem kurz skizzierten geschichtlichen Hintergrund erfolgten in den Berliner Vororten zum Teil die Erweiterungen der bestehenden Krankenanstalten, die über nur geringe Bettenzahlen verfügten, um zunächst dringenden Bedürfnissen abzuhelfen. Um die Jahrhundertwende wurde der Bau neuer großer und moderner Krankenhäuser veranlaßt.
Die nachfolgenden Ausführungen mögen einen Überblick über die im Jahre 1900 bestehenden Krankenhäuser (städtische, Kreis- und gemeinnützige Krankenhäuser) der Vororte Berlins liefern, wobei gleichzeitig auf die Anlage 15 hingewiesen wird.

2.2.1. Städtische Krankenhäuser

C h a r l o t t e n b u r g

Städtisches Krankenhaus, Kirchstraße 19/20

Im Jahre 1867[164] wurde das Städtische Krankenhaus Charlottenburg in der Kirchstraße (der heutigen Cierkezeile) errichtet. Das Krankenhaus verfügte ursprünglich über ungefähr 80 Betten. Erweiterungen der Anstalt wurden durch Neubauten in den Jahren 1891, 1893 und 1896 durchgeführt. Im Jahre 1898 wurde ein Operationshaus erbaut. Das Krankenhaus hatte im Jahre 1900 392 Betten.

S p a n d a u

Städtisches Krankenhaus, Lynarstraße 12

Die Stadt Spandau besaß seit dem Jahre 1854[165] ein Krankenhaus in der Havelstraße mit ungefähr 70 Betten, das im Jahre 1890 Erweiterungen erfuhr[166]. Das ständige Anwachsen der Einwohnerzahl der Stadt zwang die kommunalen Behörden zum Bau eines neuen Krankenhauses. Im Jahre 1892[167] wurde in der damaligen Oranienburger Vorstadt an der Lynarstraße ein ent-

sprechender Bauplatz erworben. Am 22. März 1893 wurde mit dem Bau des ersten Hauses, dem heutigen Haus 8, begonnen, das am 10. Januar 1894 mit 63 Betten in Betrieb genommen wurde. In den Jahren 1897 - 1899 erfuhr das Städtische Krankenhaus Spandau erhebliche Erweiterungen durch den Bau des Verwaltungs- und Wirtschaftsgebäudes (des heutigen Haus 3) in der Lynarstraßenfront und zwei östlich und westlich gelegenen Pavillons (den Häusern 2 und 4). Der im Jahre 1893/94 errichtete Pavillon (Haus 8) wurde 1899 zu einem Isolierpavillon für Diphtherie- und Scharlach- sowie Geschlechtskranke umgebaut. Das Krankenhaus verfügte im Jahre 1900 über 255 Betten, davon 45 Betten für Kinder[168].

R i x d o r f (Neukölln)

Städtisches Krankenhaus, Cannerstraße 45/46

Das Städtische Krankenhaus in Rixdorf wurde im April 1893[169] eröffnet und verfügte im Jahre 1900 über 40 Betten.

K ö p e n i c k

Städtisches Krankenhaus

Im Jahre 1874 wurde das Städtische Krankenhaus in Köpenick errichtet. Es besaß im Jahre 1900 32 Betten (18 für Männer, 14 für Frauen)[170].

2.2.2. Kreis-Krankenhäuser

Kreis-Krankenhaus für Teltow in B r i t z

Zehn Jahre vor Errichtung des Krankenhauses in Britz wurde erstmals im Jahre 1886 die Errichtung eines Krankenhauses für den Kreis Teltow ins Auge gefaßt. Auch hier war wegen der

außerordentlich begrenzten Bettenzahl im städtischen Krankenhaus Köpenick und wegen der Notwendigkeit der Inanspruchnahme der ohnehin überfüllten Berliner Krankenhäuser durch die Bürger des Kreises im Krankheitsfall frühzeitig ein dringendes Bedürfnis erkannt worden. Nach Erwerb eines Grundstückes im Jahre 1891, Erarbeitung von Bauplänen und Beschlußfassung des Krankenhausbaus durch den Kreistag versagte der Bezirksausschuß in Potsdam die Baugenehmigung. Erst im Jahre 1894 konnte der Plan nach Abänderungen am ursprünglichen Bauvorhaben realisiert und mit dem Bau begonnen werden.
Die Errichtung des Krankenhauses erfolgte von 1894 - 1896 nach den Entwürfen von SCHMIEDEN[171] unter ärztlicher Beratung von Alfred BIDDER, des ersten dirigierenden Arztes des Krankenhauses[172]. Ein zusammenhängender Gebäudekomplex bildet den Hauptteil der Krankenhausanlage. Im mittleren Teil des Haupthauses war die Verwaltung untergebracht, der nördlich gelegene Teil nahm die Operationssäle auf und diente als Wirtschaftsgebäude einschließlich des Kesselhauses. Je ein Pavillon für Männer und Frauen sowie Kinder waren mit dem Zentralgebäude durch Verbindungsgänge erreichbar. Des weiteren waren ein Isolierpavillon mit 10 Betten, ein Stallgebäude, ein Leichenhaus und ein Wohngebäude für den dirigierenden Arzt errichtet worden[173].
Am 15. März 1896[174] erfolgte die Eröffnung des Kreiskrankenhauses in Britz mit einer inneren und einer chirurgischen Abteilung. Das Haus war zunächst für 150 Betten bestimmt, schloß aber in seine Gesamtplanung Erweiterungsmöglichkeiten ein.
Bis zur Jahrhundertwende wurde ein einstöckiger Pavillon zur Durchführung der medico-mechanischen Behandlung errichtet und 1899/1900 das Schwesternwohnhaus im westlichen Teil des Anstaltsgebäudes. Im Jahre 1900 bestanden im Kreis-Krankenhaus in Britz 164 Betten (98 für Männer, 66 für Frauen).

Kreis-Krankenhaus in L i c h t e r f e l d e (Stubenrauch-Krankenhaus)

Auch in einem der westlichen Vororte Berlins, in Lichterfelde, dessen Einwohnerzahl ständig wuchs (vgl. Tabelle 5), ergab sich zu Ende des vorigen Jahrhunderts die Notwendigkeit zum Bau eines Krankenhauses. Dieses Problem stellte sich nur wenige Jahre nach der Errichtung des Kreis-Krankenhauses in Britz um so dringlicher, als seinerzeit die Entscheidung nur zugunsten eines eingeschränkten Projektes gefallen und die Bewilligung zum Bau eines Krankenhauses für den Kreis Teltow mit einer geringeren Bettenzahl als ursprünglich vorgesehen erteilt worden war.

Seit dem Jahre 1897 wurden die Pläne zur Realisierung des Projektes mit dem Ankauf eines Grundstückes, der Ausarbeitung der Baupläne nach Entwürfen SCHMIEDENs unter Mitarbeit des Chefarztes des Britzer Krankenhauses Dr. RIESE und den Kostenanschlägen betrieben. Nach Bewilligung durch den Kreistag und den Bezirksausschuß in Potsdam im Jahre 1898 wurden in den Jahren 1898/99 folgende Bauten ausgeführt:

das Hauptgebäude, das im mittleren Teil die Verwaltung aufnahm und an das sich rechts und links je ein Flügelbau für die chirurgische Männerstation und die Frauenstation anschloß; ferner ein Pavillon für innerlich kranke Männer, dem bei der später vorgesehenen Erweiterung drei weitere Pavillons entsprechen sollten; schließlich ein Isoliergebäude, Kesselhaus, Waschhaus, Stallgebäude, Leichenhalle und Kapelle sowie ein Wohngebäude für den Chefarzt.

Am 26. Juni 1900[175)] erfolgte die feierliche Einweihung der Krankenanstalt, die zunächst für 146 Betten[176)] eingerichtet war.

2.2.3. Gemeinnützige Krankenanstalten

L i c h t e n b e r g

Gemeinde-Pflege- und Krankenhaus
(Boxhagen-Rummelsburg, Prinz Albert-Straße)

In Boxhagen-Rummelsburg bestand ein Gemeinde-Pflegehaus im Anschluß an eine Diakonissenanstalt mit Kinderhospital, in dem seit dem 1. Dezember 1893 Diakonissen die Pflege von kranken Frauen und Kindern übernommen hatten. Im April 1899 wurde durch den Evangelisch-kirchlichen Hilfsverein ein Krankenhaus eröffnet[177]. Die in den Statistischen Jahrbüchern aufgeführte Krankenbaracke in Boxhagen-Rummelsburg scheint mit der genannten Einrichtung identisch zu sein. Im Jahre 1904 verfügte sie über 62 Betten[178]. Seit der Verwirklichung von Neubauplänen im Jahre 1910 trägt sie den Namen Auguste-Viktoria-Krankenhaus[179].

W e i s s e n s e e

Auguste-Viktoria-Krankenhaus vom Roten Kreuz
(Weißensee, Schönstraße)

Das Krankenhaus wurde durch den Zweigverein Berlin des Vaterländischen Frauenvereins im Jahr 1899 gegründet[180]. Nach vorbereitenden Arbeiten seit 1898 und den Bauarbeiten erfolgte die Eröffnung am 1. Oktober 1900[181]. Für das Jahr 1904 wurde auf Grund der Angaben des Statistischen Jahrbuchs der Stadt Berlin[182] eine Bettenzahl von 96 (58 für Männer, 38 für Frauen) ermittelt.

2.2.4. Privat-Kliniken

Neben den beschriebenen städtischen und Kreiskrankenhäusern sowie den aufgeführten gemeinnützigen Krankenanstalten der Berliner Vororte bestand im Jahre 1900 eine große Zahl von

Privat-Kliniken, die im einzelnen nicht weiter aufgeführt werden können. Im Abschnitt über die Irrenanstalten Berlins wurde bereits auf die Inanspruchnahme allein von 20 Irrenanstalten der Vororte als Filialen der Irrenanstalt Dalldorf hingewiesen (vgl. 2.1.6.). Eine Statistik über die Zahl der Betten in den Vorort-Krankenhäusern und -kliniken zu diesem Zeitpunkt existierte noch nicht. Erst seit dem Jahre 1904 wurden umfassendere Ermittlungen vom Statistischen Amt der Stadt Berlin über die eingerichteten Plätze der Heilanstalten in den Vororten Berlins geführt[183], wie im nachfolgenden Kapitel ausgeführt werden wird.

3. Veränderungen im Bereich des Krankenhauswesens im Zeitraum von 1900 - 1920

3.1. Berlin

3.1.1. Neueröffnungen

3.1.1.1. Städtische Krankenhäuser

Im Zeitraum von 1900 - 1920 wurde in Berlin im Jahre 1906 als weiteres städtisches Krankenhaus das Rudolf-Virchow-Krankenhaus eröffnet; im Jahre 1914 erfolgte nach Ausbau der Einrichtungen des früheren Johannesstifts Plötzensee die Eröffnung des Leichtkrankenhauses für Männer, das später den Namen Krankenhaus Südufer erhielt.
Als weitere städtische Einrichtungen sind in dem zu beschreibenden Zeitraum die Eröffnung der Säuglingsstation im Kinderasyl (Schmidt-Gallisch-Stiftung) in der Kürassierstraße im Jahre 1901 und die einer Säuglings- und Krankenstation im Städtischen Waisenhaus, Alte Jakobstraße, im Jahre 1908 zu nennen.

Rudolf-Virchow-Krankenhaus
(N, Augustenburger Platz)

Bald nach Eröffnung des Städtischen Krankenhauses Am Urban im Jahre 1890 war bei dem ständigen Anwachsen der Berliner Bevölkerung von den kommunalen Behörden die Notwendigkeit zum Bau eines weiteren Krankenhauses im Norden Berlins erkannt worden (vgl. Anm. 6). Der Stadtteil Wedding mit der dort angesiedelten Industrie war zu jener Zeit in regem Ausbau begriffen. Das zum Bau des Krankenhauses bestimmte Gelände diente ehemals als Artillerie-Exerzierplatz und war vor Baubeginn im Jahre 1899 eine weite Sandfläche. Zur Vorbereitung

des Projekts wurden durch die Mitglieder der Krankenhaus-Deputation, der auch Rudolf VIRCHOW angehörte, jahrelange ausführliche Beratungen geführt. Daneben waren medizinische Sachverständige - u. a. v. RENVERS, LANDAU, MOELI, BAGINSKY, LEWY-DORN, GOLDSCHEIDER -, Sachverständige der Verwaltung - MERKE, DIESENER - und weitere des öffentlichen Lebens an der Entwurfsberatung und Ausführung des Krankenhauses beteiligt. Der Entwurf und die Bauausführung des Krankenhauses erfolgten unter der Leitung von Ludwig HOFFMANN, der seit 1896 Stadtbaurat in Berlin war[184].

Die Krankenanstalt, überwiegend im Pavillonsystem errichtet, bestand insgesamt aus 57 Gebäuden. Während die meisten Krankengebäude der Anlage als eingeschossige Pavillons erbaut wurden, erfolgte die Unterbringung der dermatologischen und der geburtshilflich-gynäkologischen Abteilung in mehrgeschossigen Gebäuden nach dem Korridorsystem[185]. Als besondere Leistung auf dem Gebiete des städtischen Krankenhauswesens Berlins möge der Plan zur Einrichtung einer geburtshilflich-gynäkologischen Abteilung, einer Abteilung für Haut- und Geschlechtskranke und einer Infektionsabteilung sowie eines Hauses für unruhige Kranke[186] in einer städtischen Krankenanstalt gewürdigt werden. Derartige Spezialabteilungen bestanden neben inneren und chirurgischen Abteilungen in den städtischen Krankenhäusern bisher nicht.

Die Einrichtung einer Infektionsabteilung in dem "vierten" städtischen Krankenhaus ist bereits in dem Vertrag vom 7. September/12. November 1896 fixiert worden, der zwischen der Staatsregierung und der Stadtgemeinde geschlossen wurde[187].

Die Krankenabteilung mit 180 Betten in 6 massiven Pavillons (davon 1 Pavillon ausschließlich für Tuberkulose- und 1 Isolierbaracke für Pockenkranke) sollte dem Institut für Infektionskrankheiten (ehemals "Königlich Preußisches Institut für Infektionskrankheiten" in der Charité) für seine wissenschaftliche Tätigkeit und Forschung dienen (vgl. auch 3.1.2.2.).

Der genannte Vertrag sah vor, daß der dirigierende Arzt der Infektionsabteilung zugleich Mitglied des Instituts war.
Der Neubau des Instituts für Infektionskrankheiten wurde von 1897 - 1900 aus Gründen des engen Kontaktes in unmittelbarer Nachbarschaft des Krankenhauses am Nordufer errichtet[188].
Ein kleines Obduktionshaus mit zwei Sektionsräumen und Laboratorien für bakteriologische und experimentelle Untersuchungen, das zur ausschließlichen Benutzung durch die Infektionsabteilung gebaut worden war[189], gehörte etatmäßig zum Institut für Infektionskrankheiten[190].
In gleicher Weise bahnbrechend war die Einrichtung einer selbständigen Röntgenabteilung in dem neuen Krankenhaus der Stadt Berlin. Durch die Initiative Max LEVY-DORNs, eines bereits zu jener Zeit anerkannten Berliner Röntgenarztes, wurde der Magistrat von Berlin durch seine Denkschrift aus dem Jahre 1903 zum Bau eines "Zentralinstituts für Untersuchung und Behandlung mit Röntgenstrahlen" angeregt. Wie bereits zuvor erwähnt, war Max LEVY-DORN dann auch ärztlicher Berater bei der Errichtung und Einrichtung der Röntgenabteilung und ihr erster Chefarzt[191].
Vor der Fertigstellung des Krankenhauses erfolgte der Beschluß zur Einrichtung weiterer Fachabteilungen (Augen, HNO)[192].
Es wurde damit im Bereich des kommunalen Krankenhauswesens dem Umstand der zunehmenden Spezialisierung und der Versorgung der Kranken in weiteren medizinischen Disziplinen Rechnung getragen.
Die Krankenhausanlage wurde für 2000 Kranke konzipiert.
Am 1. Oktober 1906 erfolgte nach 7jähriger Bauzeit die Eröffnung des Rudolf-Virchow-Krankenhauses[193]. Aus Anlaß der Vollendung des 80. Lebensjahres Rudolf VIRCHOWs war im Jahre 1901 die Benennung des "vierten" städtischen Krankenhauses nach seinem Namen erfolgt[194]. Mit dieser Namensgebung wurde Rudolf VIRCHOW, der am 5. September 1902 vor der Fertigstellung des Krankenhauses starb, als Mediziner und Sozialpolitiker ein bleibendes Denkmal gesetzt. Zugleich wurde seine Tätigkeit als Mit-

glied der "Deputation für die Krankenanstalten und die öffentliche Gesundheitspflege" seit dessen Gründung im Jahre 1893 gewürdigt[195].
Bei Eröffnung der Anstalt konnten zunächst nur 3 Männerstationen der Abteilung für Haut- und Geschlechtskranke mit 342 Betten in Betrieb genommen werden, ferner die Röntgen-Abteilung und das pathologisch-anatomische Institut mit einer bakteriologischen und einer physiologisch-chemischen Abteilung. Die Inbetriebnahme der weiteren Stationen und Abteilungen zog sich über mehrere Jahre hin.

Da sich heute, mehr als 60 Jahre nach Eröffnung des Rudolf-Virchow-Krankenhauses, angesichts der Inbetriebnahme des Klinikums Steglitz vergleichbare, hochaktuelle und teilweise umstrittene Probleme ergeben, mögen die Eröffnungsdaten der verschiedenen Abteilungen bzw. Stationen des Rudolf-Virchow-Krankenhauses und, sofern möglich, auch ihrer Bettenzahlen genannt werden (vgl. Tabelle 6).

Am 21. Juli 1909 wurde Robert KOCH ein Pavillon im Rudolf-Virchow-Krankenhaus außerhalb der Infektionsabteilung zur Tuberkulinbehandlung von Kranken mit Lungen- und Knochentuberkulose auf Antrag des Königlichen Instituts für Infektionskrankheiten (später Robert-Koch-Institut) zur Verfügung gestellt[200].

Einschneidende Veränderungen ergaben sich für das Rudolf-Virchow-Krankenhaus mit Kriegsbeginn im Jahre 1914. Wie in anderen städtischen Krankenhäusern wurden zur Versorgung von Verwundeten des Krieges Soldatenabteilungen mit der Bezeichnung "Vereinslazarett der Stadt Berlin" eingerichtet[201]. Auf dem Gelände des Krankenhauses und benachbartem Gelände wurden zusätzlich 24 Baracken aufgestellt[202].

Bei Eröffnung des Rudolf-Virchow-Krankenhauses überwiegen die positiven Stimmen, die die "musterhafte Gesamtanlage"

Tabelle 6

Eröffnung der Abteilungen bzw. Stationen des RVK und ihre Bettenzahlen

Zeitpunkt	Abteilung bzw. Station	Bettenzahl	M.	F.	
1. Oktober 1906	Dermat. und Haut- (3 Stationen)	342	+		
23. Oktober 1906	innere (4 Stationen)	218	133	85	
29. Oktober 1906	chirurgische	100	62	38	
1. November 1906	Dermat. und Haut- (3 Stationen)	115		+	
3. Dezember 1906	Infektions-	100	53	47	
22. Januar 1907	Gynäkolog.	100			196)
6. April 1907	HNO- (Station 19) Augen- (Station 21)				
3. Mai 1907	2. innere (Pavillon 20)	für innere kranke Kinder			
16. Oktober 1907	2. chirurgische (Station 3 und 9)	88			
	2. innere (Station 18)	47			197)
8. April 1908	2. chirurgische (Station 15)	48	+		
Mai 1908	2. innere (Station 14)	47	+		
Juni 1908	Haut- und Geschl.	(Erweiterung u. Beleg. d. Frauen-Abt. v. 116 auf 138 B.)			
18. Dezember 1908	1. innere (Station 16)	50	+		
10. Januar 1909	2. innere (Station 2)	50	+		
22. Januar 1909	1. innere	50	+		198)
20. Januar 1910	innere (Station 5)	43	+		199)

hervorheben und das Krankenhaus als "Gartenstadt" preisen. "Hygienisch besonders hervorzuhaben" sei, daß zwei Drittel des Geländes von Parkanlagen und breiten Alleen eingenommen werde[203]. Das Rudolf-Virchow-Krankenhaus war zweifellos zu jener Zeit die größte und modernste Krankenhaus-Anlage Deutschlands. Aber schon kurz nach der Inbetriebnahme im Jahre 1907 wurde aus Fachkreisen Kritik laut wegen der Weitläufigkeit und der betrieblichen Kostspieligkeit der Anlage und daß wichtige ärztliche und Verwaltungsforderungen hinter lediglich künstlerischen Absichten des Architekten haben zurücktreten müssen[204]. Nach 25jährigen Erfahrungen bei der Arbeit in diesem Hause wird vor allem für die chirurgische Abteilung die Weiträumigkeit beklagt und eine enge Zusammenfassung der Krankenabteilungen mit den Operationseinrichtungen gefordert[205]. Spätestens mit der Errichtung des Rudolf-Virchow-Krankenhauses sind Probleme der betrieblichen Organisation und der Kosten beim Bau und Betrieb von Krankenhäusern ganz in den Vordergrund gerückt,wie auch später noch ausgeführt wird. Anstalten mit zahlreichen Spezialabteilungen und der engen Verflochtenheit mit ihren diagnostischen und therapeutischen Einrichtungen erfordern klare Konzeptionen bezüglich ihres Zusammenspiels und Ineinandergreifens bei Vermeidung unnötige Wege und unnützen Zeitaufwandes. In den Erfahrungen des ersten Weltkrieges (Beschränkung der finanziellen Mittel, Personalmangel etc.) und der Revolution von 1918 (u. a. Forderung des Achtstundentages und Einführung desselben) ist schließlich der Ansatz zu rationalen Erwägungen zu finden. Es wurde hinweggefegt, was die Väter des städtischen Krankenhauswesens "bewegte", ein Krankenhaus in Form einer "Gartenstadt" zu errichten. Der Erbauer des Rudolf-Virchow-Krankenhauses, Ludwig HOFFMANN begründet diese Motivation wie folgt:

"Ist auch für die Disponierung und Gestaltung eines Krankenhauses die möglichst zweckmäßige Erfüllung aller hygienischen und betriebstechnischen Anforderungen an erster Stelle bestimmend, so ist doch auch der Wunsch berechtigt, den Kranken

den Kummer ihres Aufenthalts in solcher Anstalt durch eine gemütvolle und behagliche Gestaltung und Ausbildung der Räume sowie der Anlagen soviel als möglich zu mildern. In der Erwägung, daß in absehbarer Zeit Millionen[206)] von Kranken an dieser Stelle eine schwere Zeit verbringen werden, ist die Frage, wie die Erfüllung der praktischen Anforderungen mit einer freundlichen und traulichen Stimmung innerhalb und außerhalb der Gebäude zu vereinigen sei, während der langjährigen Bearbeitung der Aufgabe große Sorgfalt gewidmet worden"[207)].

Nach dem Ersten Weltkrieg und erst recht in unserer Zeit wäre es durch den Mangel an Grund und Boden und der Verteuerung des zur Verfügung stehenden öffentlichen Baugrundes ohnehin ausgeschlossen, die Anlage einer Krankenanstalt nach Art des Rudolf-Virchow-Krankenhauses zu schaffen, dessen Unterbringung auf einem Gelände von 25,7 ha[208)] erfolgte.

Leichtkrankenhaus für Männer in Plötzensee - Krankenhaus Südufer

Vorbemerkungen zum Typ des Leichtkrankenhauses:

Auf die Bedeutung der städtischen Heimstätten im Rahmen der Entlastung der städtischen Krankenanstalten wurde bereits in Kapitel 2 eingegangen. Während zu der Zeit, als mit der Errichtung der Heimstätten in Berlin begonnen wurde, ein absoluter Mangel an Betten in städtischen Krankenhäusern bestand, lagen die Gründe für die Einrichtung von Leichtkrankenhäusern in der zunehmenden Verteuerung der modernen Krankenanstalten. Beim Verfolgen der Literatur über allgemeine Krankenhausfragen und die Erbauung von Krankenhäusern löst seit Ende des ersten Jahrzehnts unseres Jahrhunderts die Kostenfrage der Krankenanstalten eine lebhafte Diskussion unter Verwaltungsexperten, Architekten, Medizinern und einen großen Teil der Öffentlichkeit aus, die in heftig sich widerstreitenden Meinungen ihren Ausdruck findet[209)]. Der Bau "einfacher" Kranken-

anstalten zur Aufnahme von Leicht- und Chronisch-Kranken wird bereits im Jahre 1910 von Fachleuten der Krankenhausverwaltung und des öffentlichen Gesundheitswesens gefordert[210]. Die Diskussion mündet in einen Erlaß des preußischen Innenministers vom 20. November 1913, der die Vermeidung einer unnötigen Verteuerung von Krankenhausbauten zum Ziel hat[211].
In Berlin wurde im Jahre 1910 beschlossen, in den städtischen Krankenhäusern eine Krankenhaus-Statistik zu führen "über alle die Kranken, die nach Ansicht der Ärzte die städtischen Krankenanstalten dadurch belasten, daß sie länger als notwendig in diesen zurückbehalten werden, während sie besser in Heimstätten oder Siechenanstalten verpflegt werden könnten"[212]. Auf Grund dieser Maßnahme sollte die Frage der Entlastung der städtischen Krankenanstalten geklärt werden.

Im Jahre 1911 wurde die Einrichtung einer Anstalt für Leichtkranke von der Deputation für die städtischen Krankenanstalten und die öffentliche Gesundheitspflege diskutiert[213] und am 17. Januar 1913 der Ausbau der vorhandenen Gebäude des ehemaligen Johannesstifts in Plötzensee zu diesem Zweck beschlossen[214].
Nach den Plänen von Baurat STIEHL[215] wurde das vorhandene dreigeschossige Schulgebäude zu einem Krankenhaus für Leichtkranke umgestaltet und mit 181 Betten eingerichtet. Die Nähe zum Rudolf-Virchow-Krankenhaus und zum Krankenhaus Moabit war ein wesentlicher Grund für die Einrichtung des Leichtkrankenhauses im ehemaligen Johannesstift Plötzensee. Operationssäle und andere Spezialeinrichtungen waren nicht vorgesehen, da das Haus der Unterbringung der Erkrankten dienen sollte, die keiner besonderen Pflege mehr bedurften. In betriebstechnischer Hinsicht sollte es völlig unabhängig von den beiden genannten großen städtischen Krankenhäusern sein, nur hinsichtlich der Wäscherei vom Krankenhaus Moabit versorgt werden[216].
Am 15. Mai 1914 erfolgte die Eröffnung des Leichtkrankenhauses für Männer[217] mit der Belegung von Kranken aus dem Rudolf-

Virchow-Krankenhaus[218]. Seit Anfang Dezember 1914 diente es ausschließlich der Unterbringung von haut- und geschlechtskranken Soldaten aus dem Rudolf-Virchow-Krankenhaus[219]. Im Jahre 1917 wurde dem Leichtkrankenhaus die Bezeichnung "Krankenhaus Südufer" zugelegt[220]. Für die Zukunft war nicht nur die Aufnahme Leichtkranker vorgesehen, sondern unter Ausnutzung seines Bettenbestandes die Behandlung und Verpflegung Kranker aller Art. Die Aufnahme und Überweisung in das Krankenhaus Südufer erfolgte während der Kriegszeit durch das Rudolf-Virchow-Krankenhaus[221].

Als weiterer Beweis der zunehmenden Verantwortung, die die kommunalen Behörden für ihre Bürger empfanden, ist die Eröffnung einer Säuglingsstation im Kinderasyl und einer Säuglings- und Kinderstation im Waisenhaus Alte Jakobstrasse zu verstehen. Für die der Fürsorge der Berliner städtischen Waisernverwaltung unterstellten Kinder bestand wohl für diese im Krankheitsfall seit 1859 ein Lazarett im Waisenhaus Rummelsburg (vgl. Kapitel 2). Erschreckend hohe Zahlen über die Säuglingssterblichkeit auf Kinder-Abteilungen, z. B. in der Charité[222] und bei den Waisensäuglingen Berlins[223], nötigten dazu, neue Wege zu beschreiten und in unmittelbarer Verbindung mit den Waisenhäusern spezielle Krankenabteilungen für Säuglinge und Kinder einzurichten.

Kinderasyl (Schmidt-Gallisch-Stiftung) Kürassierstraße 21/22, 23/24

Auf Grund verschiedener Stiftungen (des Ehepaares SCHMIDT, Eduard GALLISCHs, Wilhelm LEVINs u. a.), die der Armendirektion, Abteilung für die Waisenverwaltung, zugefallen waren und die an die Bedingung geknüpft waren, ein Asyl zur Aufnahme aufgefundener Kinder zu errichten, wurde von den städtischen Behörden seit dem Jahre 1894 der Plan verfolgt, ein sol-

ches Haus zu errichten. Im Jahre 1896 erfolgte der Ankauf der Grundstücke Kürassierstraße 21 und 22, und im Jahre 1899 wurden für künftige Erweiterungen des Asyls zwei weitere Nachbargrundstücke Kürassierstraße 23 und 24 zusätzlich erworben.
Die Errichtung des Gebäudes des Kinderasyls auf den Grundstücken Kürassierstraße 21/22 erfolgte in den Jahren 1898 - 1900 unter Leitung von Stadtbaurat Ludwig HOFFMANN.
Am 1. Mai 1901 wurde das Kinderasyl eröffnet und am 15. Juni 1901 in Benutzung genommen.
Zur Unterbringung kranker Säuglinge wurde im Winter 1901/02 auf dem Hofe des Grundstücks eine Baracke aufgestellt.
Die Leitung des Kinderasyls wie des Waisenhauses Berlin unterstand seit dem 1. April 1901 Heinrich FINKELSTEIN[224)], dessen Name mit diesem Hause bis zum Antritt der Nachfolge Adolf SAGINSKYs im Kinderkrankenhaus Wedding im Jahre 1918 untrennbar verbunden ist[225)]. Als großes Verdienst der Schmidt-Gallisch-Stiftung und letztlich Heinrich FINKELSTEINs, dessen Arbeit der Bekämpfung der Säuglingssterblichkeit galt, ist die Einrichtung von Säuglingsfürsorgestellen in Berlin zu betrachten. Nach Vorschlägen vom 22. November 1904 und Beschlüssen vom 2. März 1905 wurde durch die Schmidt-Gallisch-Stiftung mit dem Ausbau derselben begonnen[226)], und am 1. Mai 1905 wurden die ersten 4 Säuglingsfürsorgestellen eröffnet[227)].

Im Jahre 1910 erfolgte der Abbruch der baufälligen Häuser Kürassierstraße 23 und 24, die dem Kinderasyl gehörten und ihm benachbart waren. Es wurde ein Erweiterungsbau des Kinderasyls empfohlen und veranlaßt, Bauprojekte auszuarbeiten[228)]. Im Jahre 1913 fanden dazu die von Ludwig HOFFMANN[229)] entworfenen Pläne die Zustimmung der städtischen Körperschaften[230)]. Nach Baubeginn 1913/14 war der Innenausbau im Jahre 1915 im wesentlichen fertiggestellt[231)].
Im Juni 1916 wurde der Erweiterungsbau für das Kinderasyl bezogen (am 18. September erfolgte die förmliche Übergabe durch die Bauverwaltung)[232)].

Waisenhaus Berlin
Alte Jakobstraße 33/35

Im Jahre 1901 wurde nach Eröffnung des Kinderasyls eine Säuglingsstation im Waisenhaus Berlin aufgegeben, weil die Räumlichkeiten für die Unterbringung von Säuglingen in hygienischer Hinsicht für unzureichend befunden wurden. Hingegen wurde eine Krankenstation zur Behandlung leicht erkrankter Kinder eingerichtet. Trotz der Möglichkeit, die den städtischen Körperschaften zur Unterbringung von Säuglingen auch im Krankheitsfalle im Kinderasyl zur Verfügung standen, wurde der Neubau des Waisenhauses Berlin beschlossen. Zu diesem Zwecke waren die Nachbargrundstücke Alte Jakobstraße 34/35 angekauft worden[233]. Das Haus wurde in zwei Bauabschnitten ebenfalls unter Leitung von Stadtbaurat Ludwig HOFFMANN errichtet[234]. Im September 1906 wurde das Berliner Waisenhaus in den ersten Teil des Neubaus verlegt[235].

Im September 1908 wurde eine Säuglingsstation in Betrieb genommen, die im März 1909 bereits mit 60 Kindern belegt war und der Entlastung des Kinderasyls diente[236]. Erst nachdem Anfang Oktober 1909 die Milchküche betriebsfähig war, konnte die Säuglingsstation unabhängig vom Kinderasyl geführt werden[237]. Nach Ausgestaltung teilweise provisorischer Einrichtungen und Einrichtung eines Laboratoriums im Jahre 1910 wurde der gesamte Neubau am 21. Mai 1910 seiner Bestimmung übergeben[238]. Die Säuglingsstation im Waisenhaus Berlin verfügte über 150 Betten; eine Krankenstation konnte 25 Kinder aufnehmen. Neben den genannten Einrichtungen waren weitere 127 Betten vorhanden (45 Betten für Kinder im Alter von 1 - 6 Jahren, 44 Betten für schulpflichtige Knaben, 38 Betten für schulpflichtige Mädchen)[239].

Im Jahre 1913 wurde die Erweiterung der Quarantäneräume und die Verbesserung der Aufnahmestation beschlossen und ein Erweiterungsbau des Waisenhauses Berlin in Aussicht genommen[240]. Die Erweiterung und Verbesserung der Aufnahmestation war im Jahre 1914 abgeschlossen[241].

Die hier erfolgte Darstellung der Einrichtungen des Kinderasyls und des Waisenhauses Berlin mag als Exkurs in die Randgebiete des zu behandelnden Themas gesehen werden, denn die Säuglingsstationen dienten nicht primär der Unterbringung kranker Kinder. Unter den hygienischen Bedingungen jener Zeit und den sozialen Gegebenheiten, in denen die zur Aufnahme gelangten Kinder lebten, verwischen sich aber die Grenzen zwischen Gesundheit und Krankheit des labilen Säuglingsorganismus nahezu. Die Erkenntnisse auf dem Gebiete der Säuglingspflege und -hygiene und die Einrichtungen nach den Grundsätzen dieser Erkenntnisse sowie die Einrichtungen von Säuglingsfürsorgestellen, ursprünglich als Maßnahmen zur Bekämpfung der Säuglingssterblichkeit, stellen einen Teil des dem Krankenhaus vorgeschalteten Systems umfassender Gesundheitsfürsorge im Sinne der Prophylaxe dar. Am Beispiel der genannten Einrichtungen sind die Ansätze für die Aufklärung weiter Kreise der Bevölkerung über Krankheitsursachen und deren Verhütung in einem Teilbereich der Medizin zu sehen.

3.1.1.2. Staatliche Krankenhäuser

Poliklisches Institut für innere Medizin der Universität (N 24, Ziegelstraße 18/19)

Am 16. Oktober 1905[242] wurde das Poliklinische Institut für innere Medizin, Ziegelstraße 18/19, Ecke Monbijoustraße, unmittelbar neben der Frauenklinik gelegen, eröffnet. Es bestand aus einem vierstöckigen Gebäude, in dem Parterre die Anstalt für Hydrotherapie, in den übrigen Geschossen die Räume für den poliklinischen Betrieb und die Krankenzimmer (30 Betten der Poliklinik für innere Medizin, 15 Betten der Anstalt für Hydrotherapie) untergebracht waren[243].

Mit Eröffnung des Poliklinischen Instituts für innere Medizin in der Ziegelstraße 18/19 unter der Direktion von Hermann

SENATOR, zuvor dirigierender Arzt der 3. medizinischen Klinik in der Charité, bestanden fortan nur noch zwei medizinische Kliniken in der Charité[244].

Die Anstalt für Hydrotherapie war als provisorisches Institut auf dem Grundstück der Charité, Eingang Luisenstraße 3, (vgl. 3.1.2.2.) versuchsweise errichtet worden (21. Januar 1901 Eröffnung der Poliklinik, 7. Januar Eröffnung der stationären Abteilung[245] und hatte in dem Neubau sein neues Domizil erhalten[246].

Im Jahre 1906 wurde die konservierende Abteilung des zahnärztlichen Instituts wegen Platzmangel in seinem alten Haus Dorotheenstraße vorübergehend im Klinikum Ziegelstraße untergebracht. Durch die Verlegung in den Neubau in der Invalidenstraße erfuhr die klinische Abteilung des Poliklinischen Instituts 1913 eine Vermehrung um 26 Betten, so daß diese nunmehr 56 Betten umfaßte[247].

Im Ersten Weltkrieg war in dem Haus ein Vereinslazarett (als Lagerstelle bezeichnet) eingerichtet.

Zahnärztliches Institut der Universität (Invalidenstraße 87/89)

An dieser Stelle möge der Neubau des zahnärztlichen Instituts der Berliner Universität, Invalidenstraße 87/88 am Rande erwähnt werden, in dem am 26. Oktober 1912 der Betrieb eröffnet wurde[248]. Das neue Institutsgebäude in unmittelbarer Nachbarschaft der Charité war nach den Plänen von THÜR unter Mitwirkung von GUTH und WIENS erbaut worden[249]. Das zahnärztliche Institut wurde nach Ausbruch des Ersten Weltkrieges als Reservelazarett benutzt[250].

3.1.1.3. Private Krankenanstalten

Auf die große Zahl der neu eröffneten Privatkliniken wird später summarisch bezüglich ihrer Bettenzahl eingegangen werden.

Zwei private Krankenanstalten jedoch verdienen wegen ihrer Einrichtung als Spezialanstalten besonders erwähnt zu werden. Es sind die Heilanstalt des Krüppelkinder-Heil- und Fürsorgevereins, Freiligrathstraße bzw. Am Urban, die später in ihr neu erbautes Haus, das Oskar-Helene-Heim in Dahlem, übersiedelte, und die Friedrichstadtklinik für Lungenkranke. Fachkrankenhäuser dieser Art hatten bisher in Berlin als selbständige Anstalten noch nicht bestanden.

Krüppelheil- und Erziehungsanstalt für Berlin-Brandenburg

Am 27. November 1905 wurde der "Krüppelkinder-Heil- und Fürsorgeverein für Berlin-Brandenburg E.V." unter Vorsitz von Helene PINTSCH gegründet. Einer ihrer Stellvertreter war Albert HOFFA, der Inhaber des Lehrstuhls für Orthopädie der Berliner Universität. Ferner gehörten dem Kuratorium der Verwaltungsdirektor DIESENER und der Arzt Konrad BIESALSKI neben weiteren Mitgliedern an. Das Ziel des Vereins war es, ein eigenes Krüppelheim für Kinder zu errichten und soweit Heilung zu erzielen, daß diese Kinder später erwerbsfähig sein konnten und damit wirtschaftliche Selbständigkeit erlangten[251]. Die Anregung zur Gründung des Vereins war von Konrad BIESALSKI ausgegangen, der als Orthopäde und Röntgenarzt im Krankenhaus Am Urban tätig war. Eine von ihm angeregte und bearbeitete Statistik, die auf einer amtlichen Zählung in sämtlichen Bundesstaaten Deutschlands außer Bayern, Baden und Hessen basierte[252], brachte das Ergebnis, daß sich in Brandenburg einschließlich Berlins im Jahre 1906 6717 Krüppelkinder unter 15 Jahren befanden, wovon 3857 "heimbedürftig" waren und für 953 Aufnahme in Krüppelheimen gewünscht wurde[253]. Zu jener Zeit bestand als einziges brandenburgisches Krüppelheim das Oberlinhaus in Nowawes (1938 in Babelsberg umbenannt) mit

170 Betten[254]. Ebenso geht auf Konrad BIESALSKI eine neue Begriffsbestimmung des Wortes "Krüppel" zurück, die zugleich eine Definition des Wortes "Krüppelheim" einschließt[255].
Am 14. November 1906[256] wurde in Mieträumen einer Etagenwohnung Freiligrathstraße 1 die "Krüppelheil- und Erziehungsanstalt für Berlin-Brandenburg" mit 10 Betten bezogen. Leitender Arzt war Konrad BIESALSKI, dessen Privatklinik sich im gleichen Hause befand. Er stellte der Heilanstalt sein Röntgen-Kabinett sowie die sonstigen Apparate seiner Klinik zur freien Verfügung[257].
Im November 1907 erfolgte die Übersiedlung der Heilanstalt aus seiner provisorischen Unterkunft Freiligrathstraße 1 in das ehemalige Erziehungshaus Am Urban 10/11. In zwei Etagen standen 103 Betten zur Verfügung. Neben einer medizinischen Abteilung bestand eine pädagogische[258]. Da das von den städtischen Behörden mietfrei zur Verfügung gestellte Gebäude[259] in absehbarer Zeit anderweitig verwendet werden sollte, wurde der Bau eines eigenen Hauses in einem Vorort Berlins geplant[260].
Im Jahre 1908 stiftete Oskar PINTSCH anläßlich der Einweihungsfeierlichkeiten (21. Juli 1908) des erweiterten Krüppelheimes 1/2 Millionen Mark, die in Form der Oskar-PINTSCH-Stiftung zur Erbauung eines eigenen Hauses angelegt wurden[261].
Im Jahre 1914 siedelte des Krüppelheim mit 156 Pfleglingen in den Neubau, das O s k a r - H e l e n e - H e i m in Dahlem, über[262].
An dieser Stelle konnte nicht mehr als eine Darstellung des Krüppelheimes in Berlin gegeben werden. Es sollten im Zusammenhang damit Probleme und Fakten kurz skizziert werden, die den Impuls zum Bau des Oskar-Helene-Heimes lieferten.

Die Einrichtung der genannten Anstalt leitete eine bahnbrechende Entwicklung ein, die sich nicht nur auf die Klinikbehandlung von Krüppelkindern bezog, sondern auch die Forderung nach Einrichtungen von Beratungsstellen und Polikliniken für die ambulante Behandlung und Vorbeugung nach dem Vorbild

der zu jener Zeit für notwendig erachteten und bereits etablierten Institutionen der Tuberkulosebekämpfung einschloß[263]. Als die Absicht bestand, ein neues Haus für die Krüppelheilanstalt außerhalb Berlins, in Dahlem, zu bauen, wurde am 8. Juni 1911 eine orthopädische Poliklinik und Beratungsstelle in Berlin SO, Skalitzer Straße 9 eröffnet[264]. Mit dem Sitz dieser Abteilung des späteren Oskar-Helene-Heimes inmitten Berlins in der Nähe des Kottbusser Tores sollte den Eltern von Kindern, die der Anstaltsbehandlung bedurften, unter Vermeidung zeitraubender Wege die Möglichkeit der Beratung gegeben werden.

Friedrichstadtklinik für Lungenkranke (Am Zirkus 9)

Der Besitzer und ärztliche Leiter der Friedrichstadtklinik für Lungenkranke, Arthur MAYER, wollte mit der Errichtung dieses Spezialkrankenhauses vornehmlich eine Unterbringungsmöglichkeit für Lungenkranke im fortgeschrittenen Stadium schaffen. Seine Beobachtungen gingen dahin, daß für Leichtkranke und Gefährdete durch großzügige Heilstättenverfahren ausreichend Sorge getragen war[265], jedoch die Zahl der Betten in den allgemeinen Krankenhäusern für Kranke mit offener Turberkulose bisher nicht ausreichte.

Die Anstalt wurde in der von Julius WOLFF begründeten und später von seinem Nachfolger Albert HOFFA geleitete Klinik untergebracht, nachdem das Haus von W. HEINEMANN völlig umgebaut worden war.

Am 18. März 1914 erfolgte die Einweihung[266].

Die Klinik war zunächst für 70 Betten in zwei Abteilungen (Patienten mit offener und mit geschlossener Tuberkulose) eingerichtet und schloß die Möglichkeit der Erweiterung auf 120 Betten ein. Neben den Krankenzimmern in 3 Stockwerken, den Verwaltungs- und Wirtschaftsräumen verfügte das Haus über Operationsräume, moderne Inhalatorien, Räumlichkeiten für hydrotherapeutische Anwendungen und medizinische Bäder sowie

ein Röntgen-Laboratorium mit den für die Behandlung Lungenkranker unerläßlichen apparativen Einrichtungen. Auf dem Dachgarten befanden sich Liegehallen[267].
Die Friedrichstadtklinik für Lungenkranke war die einzige Spezialanstalt in Berlin, die a u s s c h l i e ß l i c h der Behandlung Lungenkranker diente und aus p r i v a t e n Mitteln unterhalten wurde. Die große Lungenheilstätte der Landesversicherungsanstalt Berlin war im Jahre 1902 mit 259 Betten (186 Betten für Männer und 73 Betten für Frauen) außerhalb Berlins in B e e l i t z eröffnet worden und verfügte nach Erweiterung im Jahre 1907 über insgesamt 900 Betten. Als weitere Anstalt der LVA Berlin bestand seit 1908 im ehemaligen Invalidenhaus für Tuberkulöse der LVA die sog. Tuberkulinstation in L i c h t e n b e r g zur stationären Beobachtung und Nachbehandlung für 42 Männer und 4 Frauen und zur Tagesbehandlung von 25 Männern und 20 Frauen[268] (vgl. sog. Tuberkulinstation Lichtenberg Anlage 16).
Über die Problematik der Unterbringung Tuberkulöser in städtischen Krankenhäusern wird im Abschnitt 3.1.6. im Zusammenhang mit den Bauvorhaben der Stadt Berlin noch zu berichten sein.

3.1.1.4. Städtische Heimstätten

Zu den bestehenden vier Heimstätten für Genesende kamen im Zeitraum von 1900 - 1920 drei weitere hinzu, die Heimstätten in G ü t e r g o t z , in B u c h und in U p s t a l l - B l a n k e n b u r g .

Heimstätte in Gütergotz für brustkranke Männer

Schloß Gütergotz wurde seit dem 14. August 1894 von der Landesversicherungsanstalt Berlin als Sanatorium benutzt. Nach vertragsmäßiger Räumung im April 1902 wurde es am 7. Mai 1902 von der LVA Berlin dem Magistrat übergeben, so daß danach notwen-

dige bauliche Reparaturen ausgeführt werden konnten. Am 11. Juli 1902 wurden nach Fertigstellung der Bauarbeiten die ersten Pfleglinge aufgenommen. Durch die Möglichkeit der Unterbringung brustkranker Männer in dieser neu eingerichteten Heimstätte blieb die Heimstätte Malchow, die zuvor der Aufnahme Brustkranker beiderlei Geschlechts gedient hatte, seit dem 21. Juli 1902 ausschließlich der Belegung mit brustkranken Frauen vorbehalten[269].

Zu dem ehemaligen Schloß gehörte ein 13 ha großer Park, der den Heimstätteninsassen zur Benutzung zur Verfügung stand[270]. In der Nähe des Haupthauses wurde zusätzlich eine heizbare Baracke mit 16 Betten aufgestellt, die im Gegensatz zu den Baracken in den Heimstätten Blankenburg, Blankenfelde und Malchow nicht nur während der Sommermonate, sondern ständig belegt werden konnte. Damit verfügte die Heimstätte Gütergotz neben 82 Betten im Hauptgebäude über insgesamt 98 Betten für brustkranke Männer[271].

Heimstätte in Buch für brustkranke Männer

Die Empfehlung zum Bau einer neuen Heimstätte für brustkranke Männer geht bis auf das Jahr 1897 zurück. Durch die zwischenzeitlich in Aussicht genommene Einrichtung der Heimstätte in Schloß Gütergotz war zunächst einem dringenden Bedürfnis Abhilfe geschaffen. Weitere Verhandlungen verzögerten die Realisierung des ursprünglichen Planes. Dabei ist besonders zu erwähnen, daß der Bau einer Zentralanlage für Beleuchtung, Heizung und Wasserversorgung sowie einer zentralen Wäscherei und Bäckerei in Buch ins Auge gefaßt war, an die sämtliche städtischen Anstalten, neben den beiden Irrenanstalten, dem Hospital und dem Rieselgut Buch auch die zu errichtende Heimstätte angeschlossen werden sollten.
Die Genehmigung zum Bau einer Heimstätte in Buch mit 150 Betten war bereits am 8. Februar 1900 erteilt worden, die Zustim-

mung zu einem umgearbeiteten Entwurf am 14. Februar 1901 erfolgt[272]. Die Anlage der Heimstätte, bestehend aus einem Hauptgebäude, Beamtenwohnhaus, Kochküchengebäude, Pförtnerhaus und zwei Liegehallen, wurde von Stadtbaurat Ludwig HOFFMANN entworfen[273].
Die Heimstätte in Buch war am 1. April 1905 fertiggestellt[274]. Am 7. August 1905 erfolgte die Aufnahme von brustkranken Männern. Die Heimstätte verfügte über 150 Betten[275].

Heimstätte Upstall-Blankenburg für genesende Frauen

Nachdem in den Jahren 1902 und 1905 in ausreichendem Maße Plätze für Brustkranke in städtischen Heimstätten geschaffen worden waren, zeigte sich ein spürbarer Mangel an Betten für genesende Frauen. Nach Beratungen seit dem Jahre 1902 erfolgte in den Jahren 1905 und 1906 die Zustimmung der Stadtverordneten zum Bau einer neuen Heimstätte für weibliche Genesende mit 95 Betten auf dem Gelände des sog. Upstalls des städtischen Rieselgutes Blankenburg[276].
Am 19. Oktober 1908 wurde die Heimstätte Upstall in Betrieb genommen[277]. Sie wurde wie die Heimstätte in Buch von Stadtbaurat Ludwig HOFFMANN errichtet und bot 95 genesenden Frauen Platz[278].

3.1.1.5. Psychiatrische Krankenhäuser

Im Abschnitt 2.1.6. wurde angeführt, daß die Zahl der von Berlin versorgten Geisteskranken seit 1870 stark angestiegen war. Die Tabelle 7 zeigt bis 1900 von Jahrzehnt zu Jahrzehnt mehr als eine Verdoppelung der Zahlen. Die Zahl der Geisteskranken hatte sich innerhalb von 30 Jahren um das Zehnfache vermehrt. Die Zunahme hielt von 1900 - 1910 weiter an; eine Stagnation trat erst in den darauffolgenden Jahren (1911, 1912) ein. Im Jahre 1919 befanden sich wegen der bedeutend höheren Sterblich-

keit unter den Geisteskranken während des Ersten Weltkrieges nur noch 4255 Kranke in Anstaltspflege.

Tabelle 7

Zahl der von Berlin versorgten Geisteskranken von 1869-1919[279)]

1869	510	Geisteskranke
1879	1110	"
1889	2501	"
1900	5211	"
1910	8529	"
1911	8567	"
1912	8503	"
1919	4255	"

Das außergewöhnliche Ansteigen der Zahl der Geisteskranken in Berlin, die von den kommunalen Behörden versorgt wurden, ist unter Berücksichtigung der Bevölkerungszunahme (vgl. Anlage 17 und 18) im wesentlichen auf die Verbesserung der Anstaltspflege, die Fortschritte der Psychiatrie in der Diagnostik der Anfangsstadien der Geisteskrankheiten und auf die sozialen Strukturen in der Großstadtbevölkerung zurückzuführen[280)]. Wegen der starken Inanspruchnahme der städtischen psychiatrischen Krankenhäuser mußten durch die Irrenanstalten Dalldorf und Herzberge Geisteskranke auch weiterhin in sog. K o m m u n a l a b t e i l u n g e n v o n P r i v a t i r r e n a n s t a l t e n der Vororte untergebracht werden. (Für die Vorortgemeinden bestanden neben Unterbringungsmöglichkeiten in Privatanstalten die in Provinzialanstalten, den Brandenburgischen Landesanstalten[281)]). Eine weitere Möglichkeit der Versorgung Geisteskranker bestand seit 1885 durch die Einführung der F a m i l i e n p f l e g e auf Initiative Wilhelm SANDERs, des damaligen Leiters der Irrenanstalt

Dalldorf. Angeregt durch das System der Kolonie G h e e l wurden Geisteskranke in Pflegestellen untergebracht und unterstanden nach Vereinbarungen mit der Armendirektion Berlin der Fürsorge der Anstalt Dalldorf[282)] bzw. nach Eröffnung der Anstalt Herzberge und Übernahme des Systems der Familienpflege für ihren Zuständigkeitsbereich auch dieser.
Im Jahre 1912 befanden sich von 8503 Geisteskranken, die der öffentlichen Fürsorge Berlins unterstanden, 5489 Kranke in städtischen Anstalten, 2374 Kranke in Kommunalabteilungen privater Irrenanstalten und 640 in Familienpflege[283)].
Infolge der hohen Sterblichkeit der Geisteskranken im Ersten Weltkrieg und der Nachkriegszeit verblieb nur eine geringe Zahl von Kranken in den Kommunalabteilungen der Privatirrenanstalten[284)]. Die schlechten wirtschaftlichen Verhältnisse und die Ernährungsschwierigkeiten schränkten auch die Möglichkeiten erheblich ein, Pflegestellen für Geisteskranke zu finden oder in ihnen zu verbleiben[285)].
Durch die Einflüsse des Ersten Weltkrieges auf den zivilen Bereich nahm die Entwicklung auf dem Gebiet der Fürsorge Geisteskranker einen völlig anderen Gang, als noch um die Jahrhundertwende zu erwarten gewesen war. Die städtischen Behörden hatten sich wegen des ständigen Ansteigens der Zahl der Geisteskranken veranlaßt gesehen, zusätzlich zu den bestehenden Irrenanstalten Dalldorf und Herzberge und der Epileptikeranstalt Wuhlgarten weitere Unterbringungsmöglichkeiten zu schaffen und den Bau von zwei psychiatrischen Krankenhäusern in Buch während des Berichtszeitraumes in Angriff genommen:

Städtische Irrenanstalt in Buch

Bereits nach der Eröffnung der Irrenanstalt Herzberge in Lichtenberg und der Anstalt für Epileptiker Wuhlgarten in Biesdorf im Jahre 1893 wurde eine "dritte" Irrenanstalt in Buch für 1500 Patienten geplant. Nach Belegung der beiden genannten Anstalten waren 500 Geisteskranke, für die die Stadt Ber-

lin Sorge zu tragen hatte, in Privatanstalten verblieben. Ihre Zahl stieg weiter an.

Als Bauplatz wurde ein Teil des Rittergutes Buch bestimmt, das von der Stadt Berlin zu Kanalisationszwecken erworben worden war[286].

Die umfangreiche Anlage, die 40 Gebäude umfaßte, wurde von Stadtbaurat Ludwig HOFFMANN errichtet. Medizinische Berater waren Karl MOELI, der Direktor der Irrenanstalt Herzberge, und Alfred Heinrich RICHTER, der erste Direktor der Irrenanstalt in Buch neben Sachverständigen anderer Gebiete[287].

Am 1. April 1906 wurde die Irrenanstalt in Buch eröffnet, seit dem 1. Mai 1906 erfolgte die Belegung. In der Zeit vom 1. Mai 1906 bis 16. März 1907 wurden 1465 Patienten aus den Anstalten in Dalldorf und Herberge und aus den Privatanstalten von Frau Dr. Richter in Pankow und Dr. Edel in Charlottenburg aufgenommen. Zu der Verlegung der Patienten wurde ausgeführt: "Die Transporte vollzogen sich ohne Schwierigkeiten und wurden in Kremsern bewerkstelligt"[288]. Dieses Zitat spiegelt deutlich die Zeit wider, in der die Anstalt in Betrieb genommen wurde.

Die Irrenanstalt in Buch, die sich in ihrer Gestaltung im wesentlichen an die Anlagen von Dalldorf und Herzberge anschloß, bestand neben den Verwaltungs-, Wirtschafts- und Beamtenwohnhäusern aus den in Tabelle 8 angegebenen Gebäuden zur Unterbringung von Geisteskranken.

Von den insgesamt 1800 Betten der Anstalt waren 897 zur Aufnahme von Männern, 903 zur Aufnahme von Frauen bestimmt[290].

Die Irrenanstalt in Buch wurde, wie im vorangehenden Abschnitt über die Heimstätten erwähnt, an die Zentrale in Buch angeschlossen, die seit dem 1. April 1907 betriebsfähig war. Die Arzneiversorgung der Irrenanstalt erfolgte seit Januar 1907 durch eine Zentralapotheke - Zentraldispensieranstalt. Sie war für sämtliche in Buch errichteten, in Bau begriffenen und geplanten städtischen Anstalten gebaut worden[291].

Tabelle 8

Krankengebäude in der städtischen Irrenanstalt in Buch[289)]

Abteilung für Männer	Abteilung für Frauen
Aufnahmehaus mit etwa 110 Betten	dgl.
1 Haus f. unruhige Patienten mit 100 Betten, angeschlossen Lazarett mit 14 Betten	2 Häuser
2 Pflegehäuser mit je 175 Betten	dgl.
1 Überwachungshaus mit 124 Betten und für Lazarettkranke 6 Betten	dgl.
3 Landhäuser für Leichtkranke mit je 36 Betten	2 Häuser mit je 32 Betten
Verwahrungshaus mit 40 Betten und 10 Betten f. Lazarettkranke	-
1 Gebäude für Infektionskranke beiderlei Geschlechts mit 28 Betten	

Im zweiten Jahr nach der Eröffnung konnte die Irrenanstalt in Buch mit sämtlichen Häusern voll belegt werden. Am 28. September 1907 wurde die gesamte Anlage vom Vorsitzenden der Deputation für die Irrenpflege übernommen und dem Direktor übergeben; die Einweihung groß angelegter Festsäle im Verwaltungsgebäude erfolgte am 5. Oktober 1907[292)].

Am 18. Oktober 1908 wurde als letztes der fertiggestellten Gebäude der Anstalt die Desinfizierzisterne der Anstaltsleitung übergeben[293)].

Im Jahre 1908 wurde die Erweiterung der Irrenanstalt Buch durch Einrichtung eines zweiten Verwahrungshauses mit Pflegerfamilienhaus für notwendig erachtet[294)] und dessen Bau im darauffolgenden Jahr in Angriff genommen[295)]. Dieses Gebäude mit 78 Betten, das zur Unterbringung krimineller Geisteskranker diente, wurde am 26. Oktober 1910 eröffnet[296)].

In den darauffolgenden Jahren sind in der Irrenanstalt Buch

keine weiteren Ausbauten größeren Umfangs erfolgt. Nach 1914 wird in den Berichten der Deputation für die städtische Irrenpflege darauf hingewiesen, daß wegen des Kriegszustandes nur die allerdringlichsten Arbeiten ausgeführt wurden[297]. Während des Krieges wurden der Militärbehörde in der Irrenanstalt Buch wie in den übrigen Irrenanstalten einige Betten zur Verfügung gestellt[298]. Über den Umfang der Behandlung von Soldaten geben folgende Zahlen Auskunft: 1915 Aufnahme von 1 Militärperson; 1916 von 8 Militärpersonen[299], 1917 von 16[300].

IV. Irrenanstalt in Buch

An dieser Stelle möge über die Erbauung der IV. Irrenanstalt in Buch berichtet werden, wenngleich die Anstalt nicht ihrem eigentlichen Zweck zugeführt, sondern wegen des Kriegsausbruchs zunächst als Kriegslazarett, nach dem Kriege als Genesungsheim für Kinder und später ein Teil der Gebäude auch als Krankenhaus der Gemeinde Buch benutzt wurde[301].
Der Beschluß zum Bau einer IV. Irrenanstalt für 1500 Geisteskranke geht auf das Jahr 1902 zurück. Zu dieser Zeit, noch während sich die zuvor beschriebene III. Irrenanstalt in Buch im Bau befand, und ihre Eröffnung frühestens für 1905 erwartet werden konnte, befand sich eine so große Zahl Geisteskranker in Privatirrenanstalten, daß die Unterbringungsmöglichkeiten für diese in der zu eröffnenden Anstalt nicht ausreichten. Da bis zu diesem Zeitpunkt über bestehende Pläne zur Errichtung einer zweiten Anstalt für Epileptische und einer zweiten Idiotenanstalt keine definitiven Vorstellungen bestanden und demzufolge noch keine Entscheidungen getroffen worden waren, wurden Beratungen über das Programm für eine neue Irrenanstalt aufgenommen[302] und in den nachfolgenden Jahren fortgeführt. Im Jahre 1907 wurde der Bauverwaltung der Vorentwurf vorgelegt, der von den Gemeindebehörden genehmigt wurde, so daß die Ausführung der Bauarbeiten in Aussicht

stand[303]. 1909 und 1910 erfolgte die Vorlage der speziellen Bauentwürfe und Kostenvoranschläge[304]. Die umfangreiche Anlage der vierten Irrenanstalt in Buch, bestehend aus 30 Gebäuden, war die letzte, die unter Leitung von Ludwig HOFFMANN ausgeführt wurde[305]. Sie war zu Beginn des Krieges fertiggestellt und ist innerhalb weniger Monate provisorisch zu einem Kriegslazarett ausgebaut und während des Krieges benutzt worden. Nach dem Kriege im Jahre 1919 wurde die Anstalt als Kindergenesungsheim eingerichtet, weil das Problem zur Unterbringung unterernährter und kranker Kinder vorrangig geworden war, während ein Bedürfnis zur Aufnahme Geisteskranker zu dieser Zeit in dem Maße nicht mehr bestand wie noch Jahre zuvor, als die Anstalt geplant worden war[306] (vgl. Tabelle 7). Die Ursache bestand einerseits in der Verringerung der Zahl der aufgenommenen Alkoholiker (z. B. in der Anstalt in Dalldorf 1914 Aufnahme von 144 Männern, 1915 von 62, 1916 von 33)[307], zum anderen und überwiegenden Teil, wie in den Vorbemerkungen dieses Abschnitts dargelegt, war wegen der schlechten Ernährungsverhältnisse während des Krieges und der dadurch verminderten Widerstandsfähigkeit eine deutliche Erhöhung der Sterblichkeitsziffer der Geisteskranken zu verzeichnen (in der Anstalt in Dalldorf 1915 347 Todesfälle, 1916 504[308], 1917 617[309]).

3.1.1.6. Hospitäler, Siechenhäuser und Altersversorgungsanstalten

a) Städtische Anstalten

Alte Leute Heim in Buch

Zur Schaffung weiterer Unterbringungsmöglichkeiten für Sieche und Hospitaliten außerhalb der bestehenden Anstalten wurden seit dem Jahre 1901 Beratungen geführt. Ursprünglich wurde in Erwägung gezogen, in der Fröbelstraße gegenüber dem städtischen Siechenhaus eine neue Anstalt zu errichten[310]. Ein sol-

ches Vorhaben wurde jedoch nach lebhafter Diskussion aus verschiedenen Gründen fallen gelassen und am 24. April 1902 wurde beschlossen, außerhalb des Weichbildes der Stadt auf dem Gelände des städtischen Rieselgutes Buch eine Verpflegungsanstalt für Hospitaliten und Sieche beiderlei Geschlechts zu erbauen.

Wie bei Errichtung der übrigen städtischen Wohlfahrtsbauten (Kinderasyl, Waisenhaus Alte Jakobstraße, Rudolf-Virchow-Krankenhaus, Heimstätte für Lungenkranke und Irrenanstalt in Buch) wurde Ludwig HOFFMANN mit der Aufstellung eines Entwurfs betraut. Nach Zustimmung der Stadtverordnetenversammlung vom 7. April 1904 zum Bau einer Anstalt für 1500 Betten[311] wurde im Jahre 1905 mit den Bauarbeiten begonnen[312]. Die Gesamtanlage bestand aus 21 Gebäuden[313]. Neben den Verwaltungs-, Wirtschafts- und Nebengebäuden verfügte das Alte Leute Heim über 6 größere und 6 kleinere Wohnhäuser für die Insassen sowie eine Infektionsbaracke mit 24 Betten für männliche und weibliche Infektiöse[314]. Die Anstalt war wie die übrigen städtischen Anstalten in Buch an die Zentrale Buch angeschlossen.

Am 17. Oktober 1908 wurde das Alte Leute Heim in Buch mit einer Feier eröffnet[315]. Seit dem 24. Oktober 1908 erfolgte die Aufnahme der Hospitaliten in der Anstalt, die aus den in Berlin gelegenen städtischen Anstalten (A. Fröbelstraße 17, B. Palisadenstraße 37) oder aus Krankenhäusern nach Buch überwiesen wurden[316]. Die Einweihung durch den Magistrat und die Stadtverordnetenversammlung fand am 19. Juni 1909 statt[317]. Die Belegung des Alte Leute Heimes erfolgte allmählich. Bis zum 1. April 1909 wurden 574 Hospitaliten aufgenommen[318]. Am 26. November 1909 wurde das Ehepaarhaus in Benutzung genommen[319].

Erst seit dem Jahre 1911 wurden im Durchschnitt täglich 1064 bis 1263 Hospitaliten in der neuen Anstalt verpflegt (im Jahre 1916 1096, im Jahre 1917 1081 Hospitaliten) bei 1500 verfügbaren Betten. Dieser Umstand mag die städtischen Behör-

den wegen der Bettennot während des Krieges bewogen haben, am 10. Dezember 1917 im Alte Leute Heim eine Nebenabteilung der Heimstätte Buch für Lungenkranke (Tuberkuloseheim) einzurichten. Es wurden nach und nach die Häuser 5, 6 und 11 mit Lungenkranken belegt[320].

b) Altenversorgungsanstalten und Hospitäler städtischen Patronats

Zu den im Jahre 1900 bestehenden 10 selbständigen Hospitälern und Stiftungen städtischen Patronats kamen, wie die Verwaltungsberichte des Magistrats No. 27 ausweisen, im Jahre 1904 drei weitere hinzu, die D i e t r i c h s T h o r a - Stiftung, die K ö s t e r s c h e Stiftung und die Dr. phil. F r i e d r i c h - W i l h e l m - K u b e stiftung, über die nachfolgend einige Daten angeführt werden:

Dietrichs Thora-Stiftung (für 7 Insassen)

Nach dem Willen des Stifters August Ludwig DIETRICH und seiner Ehefrau Marie Sophie Thora Camilla geb. PIPER sollten in zwei Obergeschossen des Stiftshauses 7 Insassen untergebracht und versorgt werden. Der Stiftung fielen das Hausgrundstück Alte Schönhauserstraße 12 und Mulackstraße sowie ein Kapital (30 000 und 1 500 Mk) zu. Da das für den Zweck der Stiftung bestimmte Haus zu alt war, wurde in den Jahren 1903/04 ein Neubau errichtet.
Seit dem 1. April 1905 wurden die Stiftsinsassen aufgenommen und die Räume im Parterre und im 1. Obergeschoß zur Unterhaltung der Stiftung vermietet[321].

Köstersche Stiftung (für 15 Insassen)

Ein von Friedrich Gustav KÖSTER hinterlassenes, zu einer "Kösterschen Stiftung" bestimmtes Grundstück Köpenickerstr. 47 a

sollte nach dem Willen des Stifters Männern jenseits des 60. Lebensjahres bin an ihr Lebensende freie Wohnung gewähren. Das Grundstück war für Stiftszwecke nicht verwendbar, so daß ein Neubau mit 15 Zimmern in 3 Stockwerken errichtet wurde. Am 1. Juli 1903 wurde das neue Stiftshaus der Benutzung übergeben[322].

Dr. phil. Friedrich-Wilhelm-Kube-Stiftung
(für 34 Insassen)

Die zu der genannten Stiftung gehörenden Baulichkeiten Müllerstraße 15/16, Gerichtsstraße 48/52 waren für eine Altersversorgungsanstalt bestimmt. Nach Umbau des ehemals vermieteten Vorderhauses Müllerstraße 15 wurden 20 einfenstrige und 21 zweifenstrige Zimmer neben den Wohnungen des Hausverwalters und Hausdieners eingerichtet. Seit dem 1. Juli 1904 fanden nach und nach 34 Insassen Aufnahme[323].

3.1.2. Erweiterungen und Neubauten innerhalb der bestehenden Krankenanstalten

3.1.2.1. Städtische Krankenhäuser

Städtisches Krankenhaus Friedrichshain

Um die Jahrhundertwende bestand das erste städtische Krankenhaus im Friedrichshain 25 Jahre. Neben den in dieser Zeit erfolgten Neubauten (vgl. 2.1.1.) waren innerhalb der vorhandenen Einrichtungen angepaßt an die Bedürfnisse der sich weiter entwickelnden ärztlichen Wissenschaft und der Technik sowie des Wirtschaftsbetriebes Um- und Ergänzungsbauten notwendig geworden. Vor allem war wegen des weiteren Anwachsens der Berliner Bevölkerung und deren Erfahrungen der Vorzüge einer Krankenhausbehandlung die Schaffung neuer Unterbringungsmöglichkei-

ten für Kranke unumgänglich geworden, um der Bettennot zu begegnen.
Anfang Dezember 1900 konnten nach Umbauten die erweiterten Anlagen des Wirtschaftsgebäudes in Benutzung genommen werden[324].
Im Jahre 1901 wurde durch einen Anbau an das Badehaus Raum zur Aufstellung von orthopädischen Apparaten geschaffen, die der medico-mechanischen Behandlung dienten[325].
Zu erwähnen ist ferner die Installation einer elektrischen Beleuchtungsanlage für das Operationsgebäude als Ersatz der Gasglühlichtbeleuchtung im Jahre 1902[326].
In den Jahren 1899/1900 wurden zwei Fachwerkpavillons (Pavillon XV und XVI) mit insgesamt 130 Betten errichtet, die in den Jahren 1901 und 1902 belegt werden konnten[327].
Zwei weitere Fachwerkpavillons mit je 65 Betten ähnlich den 1899/1900 errichteten wurden am 10. Mai 1904 der Krankenhausverwaltung übergeben[328], wovon der Pavillon XVII am 9. Februar 1905 mit innerlich kranken Männern der 1. medizinischen Abteilung[329] und Pavillon XVIII am 11.Dezember 1905 mit männlichen Kranken der chirurgischen Abteilung belegt wurde[330].
Nach Eröffnung des Rudolf-Virchow-Krankenhauses wurden im Jahre 1907 die beiden zuerst erbauten Pavillons XV und XVI, auch als Notbaracken bezeichnet, wieder geschlossen[331].
Seit dem Jahre 1907 wurden Beratungen über die Vergrößerungen der Infektionsabteilung geführt, weswegen Teile des angrenzenden Parkes Friedrichshain in das Krankenhausgelände mit einbezogen wurden. Gleichzeitig wurde eine umfangreiche Erweiterung der Koch- und Waschküche geplant, da sie den Anforderungen des Krankenhauses, dessen Bettenzahl sich seit seiner Erbauung um ein Drittel vermehrt hatte, trotz des bereits erwähnten Umbaus im Jahre 1900 nicht mehr genügte. Schließlich waren Erweiterungsbauten für das Operationshaus vorgesehen[332].
Im Winter 1910/11 wurden 5 neue Pavillons zur Erweiterung der Infektionsabteilung mit zusammen 65 Betten in Benutzung genommen. Davon waren 2 für die Quarantäne, 2 für Typhuskranke und 1 Pavillon für masernkranke Kinder und Frauen bestimmt[333].

Seit dem Jahre 1911 waren die Erweiterungsbauten des Wirtschaftsgebäudes betriebsfähig[334]. Der im Jahre 1912 fertiggestellte Erweiterungsbau des Operationsgebäudes bestand aus je einem Operationssaal für septische und aseptische Operationen im Anschluß an den weiter bestehenden alten Operationssaal. Das im Jahre 1897 im Operationshaus untergebrachte Röntgenkabinett, das ursprünglich fast ausschließlich für die Diagnostik im Bereich der Chirurgie bestimmt war, wurde im Laufe der Zeit auch für die innerer Erkrankungen herangezogen und demzufolge bei der Erweiterung des Operationsgebäudes ebenfalls vergrößert. Man sprach zu jener Zeit von einem Röntgenlaboratorium[335]. Im Jahre 1919 wurde durch Anbau ein Raum für die Röntgenbehandlung geschaffen[336].
Die letzte größere bauliche Erweiterung erfuhr das Krankenhaus Friedrichshain vor dem Ersten Weltkrieg durch Errichtung von zwei Personalwohngebäuden. Bei Kriegsausbruch wurde die Einrichtung der beiden Häuser beschleunigt, um sie provisorisch als Lazarett benutzen zu können. Anfang Dezember 1914 erfolgte die Belegung mit verwundeten und kranken Soldaten. Erst nach Auflösung des Vereinslazaretts des Krankenhauses Friedrichshain wurden sie ihrer eigentlichen Bestimmung als Schwestern- sowie Ärzte- und Pflegerwohnhaus zugeführt[337].
Der Umbau eines geplanten und bereits bewilligten Diphtherie-Pavillons als Ersatz für den im Jahre 1886 errichteten Pavillon (vgl. 2.1.1.), der den hygienischen Anforderungen während schwerer Diphtherie-Epidemien seit dem Jahre 1908 nicht genügt hatte, konnte nach Kriegsausbruch nicht ausgeführt werden. Der an der Stelle des zu errichtenden Neubaus befindliche und zum Abbruch bestimmte Fachwerkpavillon XV mußte ebenfalls mit Soldaten belegt werden, bevor das Projekt in Angriff genommen werden konnte[338].

Städtisches Krankenhaus Moabit

Im städtischen Krankenhaus Moabit waren, wie sein ursprünglicher Name "Barackenlazarett Moabit" sagt, sämtliche Krankengebäude in der Fachwerkbauweise ausgeführt. Das Krankenhaus war längst zu einer unumstrittenen Einrichtung des Berliner Krankenhauswesens geworden, jedoch genügte die Anlage in ihrer Gesamtheit nicht mehr den Ansprüchen jener Zeit.
Ende der neunziger Jahre wurde nach der Aufstellung eines Gesamtbebauungsplanes durch Ludwig HOFFMANN die Umgestaltung und der Ausbau der Anstalt zu einem modernen Krankenhaus eingeleitet[339]. Der erste Abschnitt des Ausbauprogramms sah Neubauten der Küchen-, Personal- und Verwaltungsgebäude vor und wurde bis zu Beginn des Ersten Weltkrieges abgeschlossen. Die Bautätigkeit und Veränderungen gestalteten sich im einzelnen wie folgt: Nach dem Abbruch verschiedener alter Gebäude und Beginn der Baumaßnahmen im März 1899[340] konnte im Mai 1902 das neue Wasch- und Kochküchengebäude in Benutzung genommen werden[341].
Hier sei nur kurz angemerkt, da es die Situation und Arbeitsbedingungen im Krankenhaus zu jener Zeit deutlich macht, daß im gleichen Jahr die elektrische Beleuchtung im Operationssaal installiert und in Betrieb genommen wurde[342].
Im November 1903 und Januar 1904 konnten zwei weitere Neubauten, die Wohnhäuser für männliches und weibliches Pflege- und Dienstpersonal bezogen werden. Damit waren Unterkunftsmöglichkeiten für Pflegeschülerinnen geschaffen und die Voraussetzung für die Eröffnung der städtischen Pflegerinnenschule am 1. März 1904. Zugleich war eine ursprünglich zur Unterbringung von Wärtern und Hausdienern benutzte Baracke freigeworden, die mit 30 Betten zur Belegung weiblicher Patienten der 2. inneren Abteilung diente[343].
Seit dem 7. März 1904 war die Krankenabteilung des königlichen Instituts für Infektionskrankheiten wegen Um- und Neubauten der Charité vorübergehend in zwei Baracken des Krankenhauses Moabit untergebracht[344]. Nach Eröffnung der Abteilung für

Infektionskranke im Rudolf-Virchow-Krankenhaus standen wegen der erneuten und endgültigen Verlegung der genannten Krankenstation (vgl. auch 3.1.1.1. und 3.1.2.2.) die beiden Baracken mit je einer Männer- und Frauenstation der 1. inneren Abteilung wieder zur Verfügung[345].

Anfang April 1906 erfolgte nach Vollendung des Verwaltungsgebäudes an der Turmstraße die Übersiedlung der Verwaltungsbüros und des Verwaltungsdirektors in das neue Gebäude[346].

Mit der Fertigstellung des Erweiterungsbaus des pathologisch-anatomischen Instituts im Sommer 1912 war der erste Abschnitt des Neubauprogramms beendet[347].

Seit dem Jahre 1908 wurden Beratungen über den weiteren Ausbau des Krankenhauses Moabit geführt, die das Ziel hatten, die Fachwerk-Baracken durch massive Gebäude zu ersetzen. Im Jahre 1913 wurde der Vorentwurf für den Umbau des Krankenhauses von den Gemeindebehörden genehmigt. Der Umbau der Abteilungen sollte in 3 Bauabschnitten erfolgen[348]. Dem Bauprogramm lagen folgende Planziele zugrunde:

1. Bauperiode: Beginn Frühjahr 1914; Dauer ungefähr 2 Jahre.

a) Errichtung der chirurgischen Abteilung mit einem dreistöckigen Neubau an der Nordseite des Geländes im Stile des Verwaltungsgebäudes. Das Projekt der chirurgischen Klinik sah mehrere Operationssäle, ein Röntgeninstitut und eine Anstalt für orthopädische Behandlung vor.

b) Quarantänehaus für ansteckende und ansteckungsverdächtige Kranke.

c) Haus für selbstzahlende Patienten.

2. und 3. Bauperiode: Errichtung der inneren Abteilung mit 700 Betten in einer Kombination von Pavillon- und Blocksystem. Im Anschluß an ein langgestrecktes einstöckiges Hauptgebäude mit Ärzte- und Untersuchungszimmern, Bädern und Teeküchen war die Errichtung von 5 pavillonartigen Bauten zur Unterbringung der Kranken vorgesehen. Für ansteckende Kranke sollten fünf bisher benutzte Baracken weiter verwendet werden[349].

Der Plan in der hier skizzierten Form hatte wegen des Kriegsausbruchs nicht verwirklicht werden können. Zunächst war im Jahre 1913 mit dem Bau eines neuen Materialverwaltungsgebäudes begonnen worden. Acht um das Operationsgebäude liegende Baracken, die zum Abbruch bestimmt waren, wurden Anfang März 1914 geräumt[350].

Die Einrichtung des Krankenhauses Moabit wie die übrigen städtischen Krankenhäuser zu einem Vereinslazarett zwangen zur Wiederverwendung der Baracken und Belegung mit verwundeten und kranken Militärpersonen[351]. Auch der Neubau des Gebäudes für die Materialverwaltung wurde im Jahre 1915 als Krankenstation des Vereinslazaretts eingerichtet[352].

Städtisches Krankenhaus Am Urban

Das städtische Krankenhaus Am Urban ist das letzte der drei vor der Jahrhundertwende errichteten städtischen Krankenhäuser. Bei seinem Bau bis zur Eröffnung im Jahre 1890 konnten teilweise die fast 20jährigen Erfahrungen, die die städtischen Behörden mit dem Betrieb der beiden anderen städtischen Krankenhäuser (Friedrichshain und Moabit) gewonnen hatten, mit berücksichtigt werden, und es konnten technische Neuerungen jener Zeit eingeführt werden (elektrische Beleuchtung, Einbau von Fahrstühlen)[353].

Demzufolge erstrecken sich in dem zu beschreibenden Zeitraum die Erweiterungsbauten fast ausschließlich auf die Versorgungs- und Nebeneinrichtungen, während Unterbringungsmöglichkeiten für Kranke in nur geringem Umfang neu geschaffen wurden und nur die Einbeziehung des ehemaligen Erziehungshauses Am Urban eine gewisse Erweiterung des Krankenhauses brachte.

Im Februar 1902 wurden nach umfangreichen Umbauarbeiten die Erweiterungsbauten des Leichenhauses in Betrieb genommen, nachdem sich die früheren Räumlichkeiten besonders zur Ausführung bakteriologischer, chemischer und mikroskopischer Arbeiten als unzureichend erwiesen hatten[354].

Wie bereits erwähnt, wurde das benachbarte ehemalige Erziehungshaus Am Urban für Krankenhauszwecke nutzbar gemacht. Im März 1902 erfolgte die Belegung von zwei Stationen mit insgesamt 60 Betten, wovon auf der Männerabteilung 20 Betten Geschlechtskranken und auf der Frauenabteilung eine Anzahl von Betten geschlechtskranken weiblichen Fürsorgezöglingen vorbehalten waren. Im Januar 1903 wurden weitere Betten mit kranken Frauen belegt. Die sogenannte Hilfsstation wurde zur Unterbringung von Rekonvaleszenten und Leichtkranken der inneren und chirurgischen Abteilungen der Hauptanstalt verwendet[355]. Auch in dieser Einrichtung geringeren Umfangs kann man die Anfänge eines gewissen Trends erblicken, der wegen der immer kostspieliger werdenden Krankenhausbehandlung später in der Forderung und Schaffung von Leichtkrankenhäusern gipfelte (vgl. 3.1.1.1.). Dennoch lagen dieser Maßnahme der Verwendung einer Hilfsstation in nahe gelegenen Räumlichkeiten keine grundsätzlichen Überlegungen zugrunde. Sie war nur aus der Situation der Zeit geboren, da die in naher Zukunft in Aussicht gestellte Eröffnung des Rudolf-Virchow-Krankenhauses eine Beseitigung der Bettennot erwarten ließ.

Seit dem 1. August 1904 wurde für das ehemalige Erziehungshaus Am Urban, dessen Ankauf durch die Gemeindebehörden erfolgt war, die ausschließliche Verwendung zur Aufnahme von Geschlechtskranken (60 Männer und 60 Frauen - keine Prostituierten) als provisorische Abteilung bis zur Übersiedlung ins Rudolf-Virchow-Krankenhaus bestimmt. Es war zuvor die bauliche und innere Einrichtung der Stationen zur Spezialbehandlung von Geschlechtskranken erfolgt und die Leitung BUSCHKE, einem der späteren dirigierenden Ärzte der Abteilung für Haut- und Geschlechtskrankheiten des Rudolf-Virchow-Krankenhauses, übertragen worden. Zugleich wurde die Aufnahme von Geschlechtskranken im Krankenhaus Moabit, wo 30 Betten vorhanden waren, eingestellt[356]. Nach Verlegung der Abteilung für Geschlechtskrankheiten ins Rudolf-Virchow-Krankenhaus wurden wieder 50 Betten im ehemaligen Erziehungshaus

Am Urban wegen der starken Inanspruchnahme des Krankenhauses Am Urban in Betrieb genommen und im Jahre 1907 die Zahl der Betten auf 70 vermehrt. Daneben war ein Teil der Räumlichkeiten dem Verein "Wöchnerinnenheim" überlassen[357] und, wie früher bereits ausgeführt, seit November 1907 die Heilanstalt des "Krüppelkinderheil- und Fürsorgevereins" in zwei Etagen untergebracht (vgl. 3.1.1.3.).
Für das gesamte Haus bestanden jedoch Pläne einer grundlegenden Umgestaltung und des Ausbaus zu einem Krankenhaus, das zur Aufnahme von 225 Kranken bestimmt werden sollte, um die Betten des Krankenhauses Gitschiner Str. zu verlegen[358].
Die im einzelnen dargestellte Verwendung des ehemaligen Erziehungshauses Am Urban durch das Krankenhaus Am Urban und damit verbunden die Vermehrung seiner Bettenzahl brachte die Notwendigkeit der Vergrößerung der Versorgungsanlagen mit sich. Am 12. März 1907 konnten Erweiterungsbauten der Wasch- und Kocheinrichtungen fertiggestellt werden.
Am 24. Januar 1907 war der Neubau eines Röntgen-Hauses in Betrieb genommen worden[359]. Im Jahre 1912 wurde ein Apothekengebäude und ein Personalwohngebäude in Benutzung genommen[360].
Die letzte bauliche Maßnahme des Krankenhauses Am Urban in den Jahren 1900 - 1920, bereits vor Kriegsausbruch geplant und in Angriff genommen, stellt die Errichtung eines Beobachtungs- und Diphtheriepavillons auf dem Gelände des ehemaligen Erziehungshauses dar, der seit dem 1. August 1915 belegt werden konnte[361].
Zu Beginn des Ersten Weltkrieges wurde im Krankenhaus Am Urban wie in den übrigen städtischen Krankenhäusern ein Vereinslazarett zur Behandlung verwundeter und kranker Soldaten eingerichtet.

Station für Geschlechtskranke im Städtischen Obdach

Die Geschlechtskrankenstation im Städtischen Obdach blieb in dem zu beschreibenden Zeitraum eine unentbehrliche Einrichtung.

Über den Plan zum Bau eines Krankenhauses für Geschlechtskranke in Boxhagen-Rummelsburg wird später zu berichten sein (vgl. 3.1.6.).
Veränderungen im Betrieb der Station für Geschlechtskranke ergaben sich zum einen durch die Aufnahme geschlechtskranker weiblicher Fürsorgezöglinge seit dem 1. Oktober 1903. Diese, zuvor im Krankenhaus Am Urban (ehemaliges Erziehungshaus) untergebracht, wurden auf einer gesonderten Station getrennt von den Prostituierten verpflegt[362].
Zum anderen änderten sich mit Eröffnung der Abteilung für Haut- und Geschlechtskranke im Rudolf-Virchow-Krankenhaus die Aufnahmebestimmungen. Die im Städtischen Obdach untergebrachten geschlechtskranken Männer wurden Anfang Oktober 1906 dorthin verlegt. Seitdem fanden nur noch Prostituierte, nicht aber Geschlechtskranke, die sich freiwillig zur Heilung meldeten[363], und in der erwähnten gesonderten Abteilung geschlechtskranke Fürsorgezöglinge Aufnahme im Städtischen Obdach[364].

Die durch diese Maßnahme nach den neuen Aufnahmebedingungen auf der Geschlechtskrankenstation frei gewordenen Räumlichkeiten (linker Seitenflügel des Vorderhauses) wurden seit dem Jahre 1907 zur Unterbringung von Hospitaliten verwendet. Die Hospitalitenstation mit 130 Betten diente der Entlastung des Arbeitshaushospitals[365].

Hilfsstation für Leichtkranke im Städtischen Obdach und Verpflegungsstation im Arbeitshaushospital in Rummelsburg

Im Kapitel 2 (vgl. 2.1.5.) wurde bereits die Hilfsstation für Leichtkranke im Städtischen Obdach erwähnt, die je nach Bedarf zeitweise in den Wintermonaten genutzt wurde[366]. Am 2. Januar 1903 wurde diese Station erneut eingerichtet und durchschnittlich mit 50 Männern belegt[367]. Sie diente der Entlastung der städtischen Krankenhäuser, wurde aber Anfang

Mai 1903 wieder aufgelöst. Es wurde lediglich ein Zimmer mit 10 Betten für Leichtkranke reserviert[368]. Im Jahre 1906 erfuhr die sogenannte Ambulantenstation eine erneute Vergrößerung unter Hinzunahme von Räumen des Familienobdachs, da zeitweise die Aufnahme von 40 Kranken ("Fußkranke" und Patienten mit Influenza und Erkältungskrankheiten) erforderlich war[369].

In Ergänzung der erwähnten Hilfsstation wurde am 10. Februar 1912 eine Verpflegungsstation für kranke Obdachlose im Arbeitshaushospital Rummelsburg eingerichtet. Sie umfaßte 76 Betten und war wegen der geringen Belegung mit weiblichen Hospitaliten nach Verlegung von Stationen in Räumlichkeiten der Hospitalabteilung untergebracht worden[370]. In diesem Zusammenhang wird in den Verwaltungsberichten für die Jahre 1912 und 1913 vermerkt, daß die Station, ursprünglich zur Aufnahme leichtkranker männlicher Wanderarmer bestimmt, zu einer Behandlungsstätte Schwererkrankter (28 Verpflegungstage/Patient und Durchschnittsbelegung von 68 Kranken/Tag) geworden sei und zu einem vollwertigen "Krankenhaus für Obdachlose beiderlei Geschlechts". Zugleich wird die erhebliche Entlastung der städtischen Krankenhäuser betont. Die Überweisung der Kranken erfolgte vom Städtischen Obdach[371].

Lazarett im Waisenhaus der Stadt Berlin in Rummelsburg

Die Entwicklung des Friedrichs-Waisenhauses der Stadt Berlin in Rummelsburg, das neben Unterkünften der Waisenerziehungsanstalt für Knaben über ein Lazarett mit insgesamt 160 Betten verfügte, ist dahingehend gekennzeichnet, daß nach Schaffung weiterer Unterbringungsmöglichkeiten für Säuglinge und kranke Kinder bis zum Jahre 1905 der Plan bestand, das Waisenhaus in eine Anstalt für kranke Kinder umzugestalten.
Es wurde gleichzeitig eine Reform des ärztlichen Dienstes angestrebt wie sie zuvor mit der Anstellung Heinrich FINKELSTEINs

im Waisenhaus Berlin eingeleitet worden war. Als Nachfolger des bisherigen Anstaltsarztes übernahm 1902 Erich MÜLLER die Stelle eines Oberarztes. Außerdem wurde ein Assistenzarzt angestellt[372].

Des weiteren änderte sich durch die vorübergehende Aufnahme von Mädchen vom Frühjahr 1907 an der Charakter des Waisenhauses, das zur Erziehungsanstalt für Knaben bestimmt war und seit seinem fast 50jährigen Bestehen (vgl. 2.1.1.) als solches gedient hatte. Das Haus in Rummelsburg stellte damit eine Erweiterung des Berliner Waisenhauses dar[373].

In chronologischer Reihenfolge wurden folgende Einrichtungen für Säuglinge und kranke Kinder geschaffen:

Im Jahre 1903 erfolgte der Umbau der Häuser 6 und 7 zu einem Säuglings- und zu einem Infektionshaus[374], die im Jahre 1904 ihrer neuen Bestimmung übergeben wurden[375].

Im Herbst 1905 wurde nach Ausbruch einer Keuchhustenepidemie im Kinderasyl in der Poliklinik des Waisenhauslazaretts eine Keuchhustenstation für Säuglinge eingerichtet und zugleich im Knabenhaus 2 eine weitere Keuchhustenreservestation für größere Kinder[376]. Wegen des starken Andrangs von Säuglingen war nach Errichtung der obengenannten Säuglingsstation die einer weiteren durch Umbau des Knabenhauses 5 vorgesehen. Am 1. April 1906 wurde das zweite Säuglingshaus mit 40 Betten belegt[377].

Seit Januar 1908 erfolgte die Belegung des früheren Schulhauses, nachdem dieses in ein Pflegehaus für sieche Kinder umgewandelt worden war. Dem Bedarf entsprechend wurde in diesem Gebäude eine weitere Station für 26 Säuglinge eingerichtet[378]. Im gleichen Jahr wurde eine besondere Station für syphilitische Kinder im Lazarettgebäude eröffnet. Durch die Einrichtung dieser Station sollten syphilitische Kinder im Alter von 1 - 3 Jahren künftig nur noch im Lazarett verpflegt werden und die Kinder nicht mehr, wie bisher auch üblich, in Familienpflege gegeben werden[379].

Im Jahre 1909 wurde nach Ausbau eines Flügels des Hauptgebäudes eine Pflegestation für kranke Kinder eingerichtet, nachdem bereits im Jahr zuvor eine Lazarettstation, die wegen der Einrichtung der Station für syphilitische Kinder gebraucht wurde, ins Haupthaus umgezogen war[380].
Als Hilfseinrichtung zur besseren Isolierung masernkranker und masernverdächtiger Kinder wurde im Jahre 1910 auf dem Grundstück des Waisenhauses Rummelsburg eine Döckersche Baracke aufgestellt, die früher auf dem Grundstück des Kinderasyl gestanden hatte[381]. Auf Grund aller Umbaumaßnahmen hatte die Zahl der Betten im Lazarett des Waisenhauses Rummelsburg im Jahre 1910 mit 337 seinen höchsten Stand erreicht. Sie hatte sich gegenüber dem Jahre 1900 (160 Betten) mehr als verdoppelt.
Im Jahre 1914 erfolgte der Umbau des Pflegehauses, der ohne Einfluß auf die Zahl der Betten im Waisenhauslazarett Rummelsburg blieb[382].

3.1.2.2. Staatliche Krankenhäuser

Charité

Im Frühjahr 1897 erfolgte auf Grund des vor der Jahrhundertwende beschlossenen Um- und Neubauprogramms (vgl. 2.1.2.) die Bautätigkeit an der Charité, die bis zum Jahre 1924 von DIESTEL geleitet wurde[383]. Es wurde dabei angestrebt, den Betrieb sämtlicher Stationen aufrechtzuhalten, jedoch waren häufig Verlegungen von Stationen oder Abteilungen erforderlich. Ebenso war es nötig, die Zahl der Betten zu verringern. Darüber geben Zahlen Auskunft, die, um einen besseren Überblick zu gewinnen, auch die Zeit vor dem Umbau berücksichtigen:

bis 1894/95	1956 Betten,	infolge des großen Bedarfs an Krankenbetten,
ab 1894/95	1844 Betten,	Beschränkung auf die zulässige Bettenzahl,
seit 15. Juli 1898	1655 Betten,	Verringerung wegen Bautätigkeit,
ab 1902	1561 Betten, (1493 Betten und 68 Säuglingsbetten der geburtshilfl. Abteilung)	1901 und 1902 Verringerung um 94 Betten 384)

In der Reihenfolge ihrer Eröffnung sind nacheinander folgende Gebäude entstanden (Neu- und Umbauten), die zunächst in der Tabelle 9 aufgezählt werden. Im Anschluß daran werden nähere Angaben zu den klinischen Einrichtungen gemacht.

Hals-,Nasen- und Ohrenklinik
(Luisenstraße 13 und 13 a)

Der Neubau, in dem sowohl die Hals- und Nasenklinik als auch die Ohrenklinik mit den dazugehörigen Polikliniken untergebracht werden sollten, wurde 1899 begonnen und im Jahre 1901 fertiggestellt. Am 24. 4. 1901 erfolgte die Eröffnung des Betriebes[390]. Im Erdgeschoß lagen die poliklinischen Räume beider Kliniken, im 1. Stockwerk je eine Krankenstation für Männer und Frauen sowie der Operationsraum der Hals- und Nasenklinik, im 2. Stock in gleicher Anordnung die der Ohrenklinik[391]. Die Hals- und Nasenklinik verfügte über 16 Betten[392], die Ohrenklinik gleichfalls nur über die geringe Zahl von 17 Betten[393], weswegen die Bettenzahlen beider Kliniken nur wenig später auf 24 bzw. 25 Betten erhöht wurden[394].
Nach Umzug der Ohren- und Nasenklinik (bis 1911 Ohrenklinik) aus dem gemeinsam von beiden Kliniken benutzten Gebäude in den angrenzenden Neubau im Jahre 1912, wie später zu berichten sein

Tabelle 9

Neu-, Erweiterungs- und Umbauten in der Charité von 1898 - 1916

1898	Pförtner- und Stallgebäude am Neuen Tor[385)]
1899	(27. 6.) Pathologisches Museum[386)]
1900	Küchen-, Maschinen- und Werkstättengebäude, Dampfschornstein mit Verbrennungsofen[387)], Direktorenwohnhaus an der Luisenstraße[388)]
1901	Kapelle, Verwaltungsgebäude[389)], Hals-, Nasen- und Ohrenklinik
1903	Kinderklinik und Poliklinik, Quarantänebaracke der Kinderklinik, Pförtnerhaus gegenüber dem Verwaltungsgebäude, 3 Baracken der Abteilung für Krebsforschung der 1. medizinischen Klinik
1904	Chirurgische Klinik und Poliklinik, Nervenklinik
1905	Poliklinik der gynäkologischen Abteilung, Psychiatrische Klinik, Pathologisches Institut
1906	Septische Baracke der Chirurgischen Klinik, Poliklinik für Haut- und Geschlechtskrankheiten, Klinik für Haut- und Geschlechtskrankheiten (Umbau des Sommerlazaretts)
1907	2 Tuberkulosebaracken, Um- und Neubau des gynäkologischen Pavillons
1908	Massageanstalt (Anbau der chirurgischen Poliklinik)
1910	2. Medizinische Klinik
1912	Neubau und Erweiterung der Ohrenklinik
1913	1. Medizinische Klinik
1916	Medizinische Poliklinik.

wird, standen der Hals- und Nasenklinik die Räume dieser Klinik außer denen im 2. Stockwerk (Kinderstation der Ohren- und Nasenklinik) zur Verfügung. Dadurch konnte die Poliklinik erweitert werden[395]. Die Hals- und Nasenklinik wurde seit 1911 von Gustav KILLIAN in der Nachfolge Bernhard FRÄNKELs geleitet. Durch seine Fürsprache wurde das "Ambulatorium für Stimm- und Sprachstörungen" (Leiter Hermann GUTZMANN) nach seiner Übersiedlung aus den Räumen des Poliklinischen Instituts für innere Medizin am 15. Januar 1912 in der Klinik und Poliklinik für Hals- und Nasenkranke untergebracht, um den Unterricht und die wissenschaftlichen Untersuchungen in enger Verbindung mit dieser fortzusetzen[396].

Kinderklinik und Poliklinik und Quarantänebaracke der Kinderklinik (Schumann- Unterbaumstraße)

Die Kinderklinik war ursprünglich im nordöstlichen Flügel der Alten Charité untergebracht. Dieser Gebäudeteil war im Jahre 1901 zum Abbruch bestimmt, um dem Neubau der Chirurgischen Klinik Platz zu machen. Deswegen erfolgte die vorläufige Unterbringung der Kinderklinik im Erdgeschoß des nördlichen Teils der Alten Charité, wo sich vor Errichtung des Verwaltungsgebäudes die Räume für die Krankenaufnahme, Verwaltung, Apotheke und Apothekenwohnungen befanden[397]. Nach Vollendung des Neubaus mit seiner Übergabe am 12. 10. 1903 konnte nach erneutem Umzug der Betrieb der neuen Kinderklinik und Poliklinik am 20. 10. 1903 eröffnet werden[398]. Im Zentrum des Gebäudes befanden sich die Direktionsräume und der Hörsaal; der südliche Gebäudeteil nahm die Poliklinik, der nördliche die Klinik auf[399]. Neben dem Neubau einer massiven Quarantänebaracke erhielt die Klinik nach dem Umzug des Instituts für Infektionskrankheiten (s. u.) und entsprechendem Umbau im Frühjahr 1904 für ihre Isolierabteilung 4 Infektionsbaracken, weil die im Jahre 1888 erbauten Baracken für ansteckende Kinderkrank-

heiten dem Bau des pathologischen Instituts weichen mußten und abgerissen wurden. Die Klinik verfügte über 101 Betten (44 Betten für nicht ansteckende Kranke im Neubau der Klinik, 8 Betten für Infektionsverdächtige im Quarantänepavillon und 49 Betten für Diphtherie-, Scharlach-, Masern-, Keuchhustenkranke und Mischinfektionen in den Infektionspavillons)[400]. Die neue Kinderklinik, im wesentlichen nach den Plänen HEUBNERs (medizinischer Berater) verwirklicht, wurde seit 1913 von Adalbert CZERNY geleitet[401].

An dieser Stelle mögen noch einige Anmerkungen zum Institut für Infektionskrankheiten folgen, das zuvor im Zusammenhang der Darstellung der neuen Kinderklinik erwähnt wurde, weil dessen Baracken bei den Um- und Neubauten der Charité der Benutzung dieser und anderer Kliniken zugewiesen wurden.
Die Gründung des "Königlich Preußischen Instituts für Infektionskrankheiten" ist der Initiative von Mitgliedern des preußischen Abgeordnetenhauses aus dem Jahre 1890 zu verdanken. Der Anlaß zu einer Interpellation im Abgeordnetenhaus waren die neuesten Forschungsergebnisse Robert KOCHs auf dem Gebiete der Tuberkulose, nämlich die Entdeckung des Tuberkulins. Die nachfolgenden Erörterungen mündeten in dem Ziel, für Robert KOCH ein Forschungsinstitut auf dem Gebiete der Bakteriologie zu schaffen und damit den Aufbau einer wissenschaftlich fundierten Seuchenbekämpfung zu fördern. Robert KOCH beabsichtigte, sich ausschließlich der wissenschaftlichen Arbeit zu widmen und die Direktion des Hygienischen Instituts der Universität, dem er seit 1885 vorstand, aufzugeben.
Im Jahre 1891 wurde zunächst ein wissenschaftliches Institut (Triangel außerhalb der Charité) eingerichtet und wenig später konnte eine Krankenabteilung mit 108 Betten in 7 Infektionsbaracken auf dem Gelände der Charité in Betrieb genommen werden (vgl. 2.1.2.).
Das Institut, für das es bei seiner Einrichtung kein Vorbild gab, genügte im Laufe der Zeit nicht mehr den Anforderungen

und seine Krankenabteilung konnte wegen der Umbauten der Charité nicht mehr an der alten Stelle verbleiben, so daß im Jahre 1896 der Bau neuer Gebäude geplant wurde[402].

Für die Wahl des künftigen Standortes war - wie an anderer Stelle dargestellt (vgl. 3.1.1.1.) - die Nachbarschaft des geplanten großen städtischen Krankenhauses, des späteren Rudolf-Virchow-Krankenhauses, ausschlaggebend. Die Verbindung mit der Infektionsabteilung dieses Krankenhauses war die notwendige Voraussetzung für die Fortsetzung der Forschungsarbeit, die in einem Vertrag zwischen dem Fiskus und der Stadt Berlin im Jahre 1896 gesichert wurde[403].

Das neue Institutsgebäude an der Föhrerstraße konnte im Jahre 1900 bezogen werden[404].

Der Hauptplatz des alten Instituts in der Charité war für den Bau der Kinderklinik gebraucht worden. Zwei Krankenbaracken verblieben Robert KOCH bis 1904 in der Charité[405]. Schließlich nach vorübergehender Übersiedlung in zwei Baracken des Krankenhauses Moabit (vgl. 3.1.2.1.) erfolgte die endgültige Verlegung der Krankenabteilung im Jahre 1906 in das neu eröffnete Rudolf-Virchow-Krankenhaus. Neben den bereits erwähnten 4 Baracken des alten Instituts in der Charité, die der Kinderklinik zufielen, wurden die übrigen als Infektionsabteilung den beiden medizinischen Kliniken zugeteilt. Durch Umbau im Jahre 1903 standen 60 Betten für Scharlach-, Typhus-, Pocken-, Diphtherie- und andere ansteckende Kranke zur Verfügung[406].

Abteilung für Krebsforschung an der 1. medizinischen Universitätsklinik

Die Einrichtung des Instituts für Krebsforschung im Jahre 1903 bedarf der besonderen Erwähnung heute, 70 Jahre später, zu einer Zeit also, wo noch immer das einzige Heilmittel die Früherkennung der Krebserkrankung ist.

Die gesamte Abteilung war eingerichtet worden, um den Erfolg der Arbeiten einer Kommission zur Erforschung der Ursachen

der Krebskrankheiten zu fördern. Zu diesem Zweck waren 3 neue Baracken gebaut worden. In einer Baracke war ein bakteriologisch-chemisches Laboratorium untergebracht, die beiden anderen dienten mit je 10 Betten für Männer und Frauen als Krankenbaracken[407]. Die Laboratoriumsbaracke wurde am 8. Juni 1903, die beiden Krankenbaracken am 15. September 1903 der Benutzung übergeben[408]. Nach Ausbruch des Ersten Weltkrieges hatte das Institut eine wechselvolle Geschichte. Da keine Mittel für die Fortsetzung der Forschungstätigkeit zur Verfügung standen, sollte es aufgegeben werden. Johannes ORTH, als Leiter der wissenschaftlichen Abteilung,und Ferdinand BLUMENTHAL,als Leiter der klinischen sowie mit der Verwaltung des Instituts betraut und später alleiniger Direktor, fanden sich aus privater Initiative bereit, das Institut weiterzuführen. Im Jahre 1919 wurde durch Ferdinand BLUMENTHAL dem Krebsinstitut eine Poliklinik angegliedert[409].

Chirurgische Klinik und Poliklinik

Die Chirurgische Klinik der Charité, die im sogenannten Sommerlazarett untergebracht war, hatte nach Übernahme der Leitung durch Franz KÖNIG im Jahre 1895 seinen Ausbau durch Errichtung verschiedener Abteilungen erfahren. Im Jahre 1896 war die Chirurgische Poliklinik Luisenstraße 2 eröffnet und später mit einer Röntgen- und Massage-Anstalt verbunden worden. In diese Zeit fällt auch die Erweiterung der Laboratorien[410]. Mit der Hauptklinik war eine chirurgische Nebenabteilung verbunden, der seit 1898 die Abteilung für Unfallkranke angegliedert war[411].
Im Jahre 1901 wurde der Neubau der Chirurgischen Klinik begonnen, der am 16. Mai 1904 einschließlich der Poliklinik in Betrieb genommen werden konnte[412]. Die Hauptklinik verfügte neben der Poliklinik im Erdgeschoß, Hör- und Operationssaal im 1. Stockwerk, über 142 Betten; darunter 8 Betten 1. und 2. Klasse[413].

Nachdem Franz KÖNIG 1904 in den Ruhestand getreten war, trat an seine Stelle Otto HILDEBRAND.
Im Jahre 1906 erhielt die Chirurgische Klinik zusätzlich eine Isolierbaracke[414], und im Jahre 1908 wurde im Anschluß an die Chirurgische Poliklinik eine neue Massageanstalt gebaut, anstelle der, die früher im Hause Luisenstraße 3 untergebracht war[415].
Für die chirurgische Nebenabteilung wurden im Oktober 1908 in der alten Kapelle zwei Krankenräume mit 8 - 10 Betten eingerichtet, da zwei zur Unterbringung von Kranken benutzte Döckersche Baracken abgerissen werden mußten. Sie verfügte damit über 113 statt zuvor 119 Betten[416].

Nervenklinik und Psychiatrische Klinik

Die Nervenklinik und die Psychiatrische Klinik wurde zum Teil auf dem Terrain der Neuen Charité aufgeführt, deshalb waren die Abteilungen dieser Kliniken während der Bauzeit zeitweise in 6 verschiedenen Gebäuden untergebracht[417]. Ein Teil des umfangreichen Neubaus wurde bereits im Jahre 1901 mit Nerven- und Geisteskranken belegt[418], bis am 11. 6. 1904 die Nervenklinik und am 14. 4. 1905 die Psychiatrische Klinik ihrer endgültigen Bestimmung zugeführt wurden[419]. Beide Kliniken verfügten über 219 Betten, darunter 9 Betten für die 1. und 2. Klasse[420]. Im südlichen Bauteil, dem sogenannten Lehrgebäude, waren der Hörsaal und die Poliklinik sowie die Nervenklinik untergebracht. Im mittleren Gebäudeflügel befanden sich die Wachabteilungen und Abteilungen für ruhige Kranke getrennt in Männer- und Frauenabteilungen. Im Anschluß an die Wachabteilungen waren nördlich zwei Absonderungshäuser ebenfalls getrennt für männliche und weibliche Geisteskranke erbaut worden. Die Gebäudeteile waren durch Verbindungsgänge erreichbar. Zwischen den Gebäudegruppen waren Gärten für die einzelnen Abteilungen angelegt[421]. Die Leitung der Klinik hatte seit 1904 Theodor ZIEHEN, seit 1912 Karl BONHOEFFER.

Poliklinik der gynäkologischen Abteilung
Um- und Neubau des gynäkologischen Pavillons

Seit dem 1. 4. 1882 bestand in der Charité eine Poliklinik der gynäkologischen Abteilung. Durch Anbauten an den gynäkologischen Pavillon konnten in seinem Südflügel am 21. 2. 1905 neue Räumlichkeiten für den Betrieb der gynäkologischen Poliklinik in Benutzung genommen werden[422].
Die gynäkologische Klinik erfuhr im Berichtszeitraum lediglich eine Erweiterung des gynäkologischen Pavillons durch Umbauten in den Jahren 1903 - 1907. Durch den Anbau des Nordflügels wurden neue Klinikräume geschaffen[423]. Die Klinik wurde seit 1904 von Ernst BUMM geleitet und nach seiner Übersiedlung in die Universitätsfrauenklinik Artilleriestraße im Jahre 1910 von Karl FRANZ.

Pathologisches Institut

Das pathologische Institut, das im Jahre 1856 nach der Rückkehr Rudolf VIRCHOWs aus Würzburg nach Berlin gebaut worden war[424], hatte sich für den Betrieb der Charité etwa 50 Jahre nach seiner Errichtung als völlig unzureichend erwiesen. Einen Teil des Neubaus für das Institut stellte das 1899 in Benutzung genommene Pathologische Museum dar, das neben Sammlungsräumen über einen Hörsaal verfügte. Das Bauprogramm war von Rudolf VIRCHOW aufgestellt worden[425]. Der Neubau des Pathologischen Instituts war im Jahre 1905 fertiggestellt[426] und wurde durch den Nachfolger Rudolf VIRCHOWs Johannes ORTH bezogen.

Poliklinik und Klinik für Haut- und Geschlechtskrankheiten

Im Jahre 1902 wurde die Klinik für Hautkrankheiten nach dem Ausscheiden Ernst SCHWENINGERs mit der Klinik für Geschlechts-

krankheiten unter Edmund LESSER wiedervereinigt[427]).
Der Neubau der Poliklinik für Haut- und Geschlechtskrankheiten Luisenstraße 2 wurde am 1. Oktober 1906 in Betrieb genommen[428]). Die Poliklinik war durch die Einrichtung eines Röntgen- und eines Lichtinstituts u. a. für die zu jener Zeit übliche Finsenbehandlung in dem neuen Gebäude erweitert worden[429]).
Für die Klinik für Haut- und Geschlechtskrankheiten wurden nach der Übersiedlung der Chirurgischen Klinik in ihren Neubau durch Umbau des alten Sommerlazaretts in diesen Räumen neue Unterbringungsmöglichkeiten mit 151 Krankenbetten geschaffen[430]).

Errichtung von 2 Tuberkulosebaracken

Im August 1907 wurden 2 Baracken eröffnet, die der Behandlung von Tuberkulösen im Anfangsstadium der Erkrankung dienten. Sie verfügten über 30 Betten (18 für Männer, 12 für Frauen) und standen den medizinischen Kliniken zur Verfügung[431]).

2. Medizinische Klinik

Die Klinik, seit 1902 von Friedrich KRAUS geleitet, wurde zur Feier des 200jährigen Bestehens der Charité am 13. Mai 1910 eingeweiht und seiner Bestimmung übergeben[432]). Der Neubau verfügte über 156 Betten, die Klinik insgesamt über 205 einschließlich 49 Betten der Infektions- und Tuberkulosebaracken für Männer[433]).
Mit der Errichtung der 2. Medizinischen Klinik war der nördliche Teil eines großen zusammenhängenden Gebäudekomplexes fertiggestellt, der bei räumlicher Abgrenzung gegeneinander für beide medizinischen Kliniken bestimmt war. Das Gebäude nahm den ursprünglichen Platz des Pathologischen Instituts und von Teilen der Alten Charité ein, die nach und nach abge-

getragen wurden[434]. Der südliche Teil der Klinik (späterer Mittelteil des Gebäudekomplexes) war für die Frauenabteilungen bestimmt. Daran schlossen sich die Räume für Dienst- und Lehrzwecke einschließlich des Hörsaals an. Im nördlichen Gebäudeflügel befanden sich die Männerabteilungen und die Abteilungen für Patienten 1. und 2. Klasse[435].

Neubau und Erweiterung der Ohrenklinik zur Universitäts-Ohren- und Nasenklinik

Schon bald nach Errichtung des Neubaus für die Ohren- sowie die Hals- und Nasenklinik hatte sich die Zahl der Betten (17 bzw. 16) als unzureichend erwiesen und wurde auf 25 bzw. 24 für jede Klinik erhöht[436]. Im Jahre 1904 wurde die Ohrenpoliklinik zunächst bis zum Abbruch der noch vorhandenen Gebäudeteile der Alten Charité in diese verlegt, um in den zuvor benutzten Räumen der Ohrenpoliklinik des Neubaus weitere Kranke unterzubringen, wodurch sich die Bettenzahl dieser Klinik auf 31 erhöhte[437]. Ein weiterer Umstand des Raummangels auch im Klinikum in der Ziegelstraße, der zur Verlegung der dort befindlichen Ohrenklinik zwang, ließ den Plan eines Neubaus der Ohrenklinik auf dem Grundstück der Charité an der Luisenstraße im Anschluß an die bestehende Hals-, Nasen- und Ohrenklinik reifen. Sowohl die Universitäts-Ohrenklinik in der Ziegelstraße als auch die der Charité standen zu jenem Zeitpunkt unter der Direktion eines Leiters (Adolf PASSOW, 1902 Nachfolger Moritz TRAUTMANNs an der Ohrenklinik, 1906 zugleich Nachfolger August LUCAEs in der Ziegelstraße) und sollten in dem Neubau mit ihren Polikliniken auch räumlich vereinigt werden[438].

Der Bau wurde im Winter 1909/10 begonnen und Anfang 1912 fertiggestellt. Im Erdgeschoß befanden sich die Ohrenpoliklinik und ein Hörsaal, im Sockelgeschoß Arbeitsräume für spezielle Untersuchungen, während im 1. Stock die Krankenabteilung mit 20 Betten für Männer und im 2. Stock die mit 20 Bet-

ten für Frauen sowie die Operationsräume untergebracht waren. Im 2. Stockwerk der angrenzenden Hals- und Nasenklinik standen der neu errichteten Klinik weiter 10 Betten für Kinder zur Verfügung, so daß insgesamt 50 Betten vorhanden waren[439]. Die Klinik führte seit 1911 die Bezeichnung Ohren- und Nasenklinik, als erstes Ergebnis der in Fachkreisen umstrittenen Bemühungen Adolf PASSOWs, eine Vereinigung der Fächer Otologie und Laryngologie herbeizuführen[440].

1. Medizinische Klinik

Die im Jahre 1911 begonnenen Bauarbeiten für die südliche Hälfte des Hauptgebäudes beider medizinischen Kliniken konnten im Jahre 1913 beendet und die Klinikräume im April desselben Jahres in Benutzung genommen werden[441]. In diesem Gebäudeteil wurde die 1. medizinische Klinik (seit 1907 unter der Leitung von Wilhelm HIS) untergebracht.
Die Einweihung erfolgte am 5. Mai 1913[442].
Die Raumeinteilung und Bettenzahl der Klinik (150 Betten 3. Klasse, 14 Betten 1. und 2. Klasse) entspricht im wesentlichen der der zuvor beschriebenen 2. Medizinischen Klinik[443].

Medizinische Poliklinik
(Luisenstraße 13 a)

Der Neubau einer Medizinischen Poliklinik, der im Herbst 1913 begonnen wurde, konnte im August 1916 vollendet werden. Aus Platzmangel auf dem Charité-Grundstück hatte für beide den Medizinischen Kliniken angegliederten Polikliniken, die zuvor in der Alten Charité untergebracht waren, ein gemeinsames Haus errichtet werden müssen. Teilweise wurden die Einrichtungen abwechselnd von der einen oder anderen Poliklinik zu verschiedenen Zeiten benutzt (Räume für poliklinische Behandlung und Beratung sowie zur Anwendung besonderer Heilverfah-

ren - physikalische Therapie), zum Teil waren die Räume und Einrichtungen der ausschließlichen Benutzung jeder Klinik vorbehalten (Zimmer für den Leiter der Poliklinik, Räume für Röntgen-Untersuchung, Röntgen- und Radiumbehandlung und für wissenschaftliche Arbeiten).
Im südlichen Teil des Sockelgeschosses befand sich die Badeabteilung, im nördlichen die Abteilung für Medicomechanik. Im Erdgeschoß lagen die poliklinischen Räume (südlicher Flügel für Männer, nördlicher Flügel für Frauen) mit dem unmittelbaren Zugang zum Hörsaal. Die übrigen Einrichtungen für besondere Heilverfahren (Inhalationen, elektrische, pneumatische und Lichtbehandlung) waren neben denen der Röntgen- und Radiumbehandlung und Röntgenuntersuchung im 1. Stock untergebracht. Das 2. Stockwerk verfügte über Räumlichkeiten der Laboratorien und für wissenschaftliche Untersuchungen sowohl als Arbeitsmöglichkeiten der Assistenten als auch Unterrichtseinrichtungen für Studierende getrennt für jede Klinik[444].
Die Sonderabteilungen (Bade-, für Medico-Mechanik und elektrische Behandlung) standen allen Charité-Kliniken zur Verfügung[445].

Der Neubau der Medizinischen Poliklinik war das letzte vor dem Ersten Weltkrieg begonnene Bauvorhaben im Rahmen des Um- und Neubauprogramms der Charité, das im Berichtszeitraum fertiggestellt wurde. Weitere Pläne des Neubaus der geburtshilflichen Abteilung der Frauenklinik[446], eines neuen Hörsaals für die Kinderklinik[447] und des Neubaus der Universitäts-Augenklinik[448], die wegen der begrenzten Räumlichkeiten im Klinikum Ziegelstraße zusammen mit der Augenklinik der Charité ein neues Gebäude auf dem Charité-Gelände erhalten sollte, wie es für die zuvor erwähnte Ohrenklinik errichtet worden war, konnten wegen des Kriegsausbruchs nicht ausgeführt werden.

Mit der Errichtung der genannten Neubauten für die einzelnen Kliniken hörten diese auf, Abteilungen innerhalb eines Gebäudes, der Alten Charité zu sein. Wenn auch der Ausgangspunkt für den Um- und Neubau der großen Krankenanstalt in der räumlichen Beengtheit der Bauten der Alten und Neuen Charité sowie der zahlreichen teils behelfsmäßigen Unterkünfte und Baracken lag, so kamen neue Forderungen der sich weiter entwickelnden medizinischen Wissenschaft und ihrer Spezialisierung hinzu, die zur Errichtung von Klinikeinheiten angepaßt an die Bedürfnisse des jeweiligen Fachgebietes zwangen[449]. Mit der Verwirklichung der Neubauten nach den neuesten Erkenntnissen der Medizin und der Technik sowie den Erfahrungen des Krankenhausbaus war eine Individualität für jede einzelne Klinik geschaffen, die weitere Entwicklungsmöglichkeiten jedes Spezialgebietes zuließ und förderte. Die Verbindung der einzelnen Kliniken innerhalb der Charité war neben der hervorragenden Möglichkeit der interdisziplinären Arbeit wirtschaftlicher Art, die, wie beim Bau des Rudolf-Virchow-Krankenhauses angedeutet, auch Probleme auf dem verwaltungstechnischen Sektor offenbarte.

Nach der vorangegangenen Darstellung der Charité-Neubauten für die einzelnen Kliniken mögen noch einige Bemerkungen zur E i n r i c h t u n g n e u e r A b t e i l u n g e n folgen. Sie entstanden als selbständige Einheiten oder im Anschluß an die bestehenden Kliniken und dokumentieren die Tendenz der weiteren Spezialisierung. Ebenso wurden als Ausdruck eines zunehmenden Gefühls der Verantwortung für alle Bevölkerungsschichten F ü r s o r g e s t e l l e n auf verschiedenen Gebieten errichtet.
Die Abteilung für Krebsforschung wurde bereits früher erwähnt. Die hydrotherapeutische Abteilung war nur vorübergehend auf dem Charité-Grundstück untergebracht. Ein neues Badehaus war im Jahre 1900 gebaut worden[450]. Die Poliklinik und die Laboratorien im Haus Luisenstraße 3 parterre und eine stationäre

Krankenabteilung mit 14 Betten (7 für Männer, 7 für Frauen), in einer kleinen Baracke des Instituts für Infektionskrankheiten eingerichtet, wurden im Januar 1901 eröffnet[451]. Nach Fertigstellung des Poliklinischen Instituts in der Ziegelstraße siedelte die hydrotherapeutische Anstalt unter ihrem Leiter Ludwig BRIEGER in das neue Gebäude über (vgl. 3.1.1.2.).

Im Jahre 1907 wurde unter Albert HOFFA die Poliklinik für orthopädische Chirurgie in dem der Charité gehörenden Haus Luisenstraße 3 neue eingerichtet, nachdem sie seit dem 22. Mai 1890 als provisorisches Universitätsinstitut im Hause Markthallenstraße 9 - später Am Zirkus 9 genannt - bestanden hatte[452] und dort durch ihren ersten Leiter Julius WOLFF unterhalten und seit 1903 von seinem Nachfolger Albert HOFFA geleitet wurde. Der Poliklinik für orthopädische Chirurgie war in der Charité keine Bettenabteilung angegliedert; operative Fälle mußten in der benachbarten St. Maria-Viktoria-Heilanstalt, Karlstraße 31, untergebracht werden. Seit 1915 verfügte die Poliklinik über einige Betten in der benachbarten Chirurgischen Klinik, bis sie nach dem Plan zum Bau einer massiven Baracke aus dem Jahre 1916[453] eine eigene stationäre Abteilung mit 20 Betten erhielt. Im Jahre 1918 wurde außerdem in einer früheren Pension im Hause Luisenstraße 5 eine Langliegerstation mit 30 Betten geschaffen, und es mußten zahlreiche Fremdenzimmer in der Umgebung der Luisenstraße belegt werden[454]. Der Anstoß zur Errichtung einer stationären Abteilung der Poliklinik für orthopädische Chirurgie zu Beginn des Ersten Weltkrieges dürfte nicht zuletzt durch die Erfahrungen mit den zahlreichen Verwundeten des Krieges gegeben worden sein. Auf die Bedeutung des selbständigen Faches Orthopädie war bereits Jahre zuvor von Konrad BIESALSKI, einem der Mitbegründer des Krüppelkinder-Heil- und Fürsorgevereins (vgl. 3.1.1.3.), hingewiesen worden[455]. Durch die Kriegssituation wurde diese Erkenntnis zu einer zwingenden Forderung.

Am 1. Oktober 1908 wurde die Poliklinik für Nervenmassage eröffnet. Sie war im Hause Luisenstraße 11 untergebracht und der Charité angegliedert. Das Institut diente dem Zweck der Behandlung sogenannter nervöser Leiden (darunter wurden verstanden: Neuralgien aller Art z. B. Ischias, nervöse Magen-Darm- und Herzbeschwerden, Frauenleiden, Beschwerden bei Unfall- und Rentenneurosen etc.) mit Hilfe der Nervenmassage auf der Grundlage der von seinem Leiter CORNELIUS entwickelten"Nervenpunktlehre" und der Unterweisung von Ärzten[456]. Am 1. April 1912 wurde das "Radiuminstitut der Charité für biologisch-therapeutische Forschung" verbunden mit einer Poliklinik im Hause Luisenstraße 6 seiner Bestimmung übergeben und am 13. Mai 1912 eingeweiht. Die Röntgenologie hatte sich schon lange den ihr gebührenden Platz im Bereich der Diagnostik und Therapie erobert; das beweist der weitblickende Entschluß der Einrichtung einer selbständigen Röntgen-Abteilung im Rudolf-Virchow-Krankenhaus im Jahre 1906 (vgl. 3.1.1.1.). Die Verwendung der Begriffe - anfangs Röntgenkabinett oder Röntgenzimmer, später Röntgenlaboratorium und Röntgeninstitut - gibt einen gewissen Aufschluß über den zunehmenden Umfang der Einrichtungen innerhalb der Krankenhäuser[457] nach Einführung der Röntgenstrahlen in die Medizin in den Jahren 1896/97. Zuerst hatte die Anwendung der Röntgenuntersuchungen besonders für die Erkennung chirurgischer Erkrankungen Bedeutung, weswegen die apparativen Einrichtungen in Verbindung mit den chirurgischen Abteilungen standen. Bald wurden sie auch inneren Abteilungen[458] und Hautkliniken[459] angegliedert, vor allem dann als die Röntgentherapie an Bedeutung gewann. So ist es zu verstehen, daß nach Einführung der Radiumbehandlung in die Medizin das genannte Radiuminstitut der 1. medizinischen Klinik angegliedert war und seine Einrichtung der Initiative des Leiters dieser Klinik, Wilhelm HIS, verdankt. Das Radiumforschungsinstitut bot auch den Ärzten anderer Disziplinen (Chirurgen, Dermatologen) Arbeitsmöglichkeiten und die Gelegenheit zur Behandlung ihrer Patienten[460].

Im Jahre 1904/05 wurde eine Auskunfts- und Fürsorgestelle für Lungenkranke in der Charité eingerichtet[461], und wegen des großen Andrangs wurden wenig später weitere in den verschiedenen Stadtteilen Berlins und den Vororten eröffnet[462]. Der Lungenfürsorgestelle in der Charité wurde eine Auskunfts- und Fürsorgestelle für Krebskranke im Jahre 1905 angegliedert, die in enger Verbindung mit dem Krebsforschungsinstitut stand[463]. Im Jahre 1909 erfolgte die Einrichtung einer Auskunfts- und Fürsorgestelle für Alkoholkranke und ihre Familien, der zwei weitere folgten[464].

Der Kriegsbeginn brachte für die Charité eine völlige Umstellung des Krankenhausbetriebes. Ein Vertrag, der alljährlich mit der Intendantur des Gardekorps abgeschlossen wurde, verpflichtete die Charité zur Bereitstellung von 100 Betten für kranke und verwundete Soldaten im Falle des Krieges. Der Bedarf war jedoch bei weitem größer, so daß über 600 Betten zur Verfügung gestellt wurden. Von der Charité aus erfolgte außerdem die Verpflegung und Beköstigung von 202 Kranken, die im benachbarten "Reservelazarett Zahnärztliches Institut" untergebracht waren. Die Zahl der Betten für die Zivilbevölkerung mußte erheblich beschränkt werden. Im Jahre 1914 verfügte die Charité über 1422 Betten. Der Bettenbestand konnte auf insgesamt 1600 Betten vermehrt werden, von denen 584 mit verwundeten Soldaten belegt wurden und die restlichen 1016 Betten für die Zivilbevölkerung zur Verfügung standen. Die große Krankenanstalt der Charité mit der Vielzahl ihrer Kliniken und Sonderabteilungen war in besonderer Weise geeignet, Verwundete aufzunehmen, die einer Spezialbehandlung bedurften oder daneben auch konsiliarisch von Fachärzten verschiedener Disziplinen mitversorgt werden konnten. Dieser Umstand erklärt die Belegung einer so großen Zahl von Betten mit verwundeten und kranken Soldaten über die vertragsmäßig vereinbarte Zahl hinaus[465].

Vereinigte Universitätskliniken für chirurgische, Augen- und Ohrenkranke (N 24, Ziegelstraße 5 - 11)

Wie im Zusammenhang mit dem Neubau der Ohrenklinik auf dem Charité-Gelände erwähnt, waren die Räumlichkeiten im Klinikum in der Ziegelstraße immer beengter geworden. In der Zeit von 1897 - 1907 hatten Um- und Erweiterungsbauten ausgeführt werden können[466], die jedoch keine Vermehrung der Bettenzahl brachten. Das verfügbare Grundstück ließ Erweiterungsmöglichkeiten nicht zu, so daß die Verlegung der Ohren- und Augenklinik vorgesehen war, um die frei werdenden Räume für die Chirurgische Klinik zu gewinnen. Die Ohrenklinik in der Ziegelstraße wurde mit der in der Charité in dem im Jahre 1912 fertiggestellten Neubau auf dem Charité-Grundstück an der Luisenstraße vereinigt. Nach Beendigung des Krieges wurde im Klinikum in der Ziegelstraße erneut eine Ohrenklinik eröffnet[467].

Königliche Universitätsklinik für Geburtshilfe und Frauenkrankheiten (N 24, Artilleriestraße 13/16)

Im Jahre 1911 wurde die Universitäts-Frauenklinik in der Artilleriestraße durch den Bau des Ida-Simon-Pavillons um 18 Betten erweitert[468]. Die Errichtung des Hauses erfolgte aus Mitteln einer Stiftung "zur Gewährung von ärztlicher Hilfe und Pflege für an Frauenleiden Erkrankte ohne Unterschied"[469]. Die Absicht der Stifterin, Ida SIMON, war es, "auch Frauen mit verfeinerten Lebensgewohnheiten eine Heilstätte zu bieten, in der sie sich behaglicher als im Großbetriebe öffentlicher Krankenhäuser fühlen könnten"[470]. Der Neubau wurde zwischen der Monbijoustraße, dem Poliklinischen Universitätsinstitut für innere Medizin und den Hintergebäuden der Frauenklinik errichtet. Nach Baubeginn im August 1909 konnte der Betrieb im Mai 1911 aufgenommen werden. In

dem 3 Stockwerke umfassenden Gebäude waren im Erd- und Obergeschoß je 8 Krankenzimmer mit ein oder zwei Betten, im Dachgeschoß die Operationsabteilung und im ebenerdigen Untergeschoß Verwaltungs-, Personal- und Küchenräume untergebracht. Der Ida-Simon-Pavillon unterstand dem Direktor der Frauenklinik und war in seiner Bewirtschaftung dieser angeschlossen[471].

3.1.2.3. Gemeinnützige Krankenhäuser

Krankenverpflegungsanstalt der jüdischen Gemeinde (N, Exerzierstraße)

Im Jahre 1906 erfolgte durch die jüdische Gemeinde eine öffentliche Ausschreibung zur Erlangung von Entwürfen für den Neubau eines Krankenhauses[472] in der Form eines Wettbewerbs. Die jüdische Gemeinde hatte von der Stadt Berlin zum Bau eines neuen Krankenhauses 12 Morgen Land, das der Kolonie Nordkamp, in der Begrenzung durch die Exerzier-, Schul-, Schweden- und Reinickendorfer Straße gekauft. Gegenüber diesem Gelände lagen 3 in Besitz der jüdischen Gemeinde befindliche Häuser, die der Altersversorgung dienten[473].
Das Krankenhaus wurde nach dem Entwurf der Bauräte REIMER und KÖRTE erbaut, die bei dem Wettbewerb einen Preis erhalten hatten. Die Entscheidung zu Gunsten dieses Entwurfs, der den Bau eines Hauptkrankengebäudes für nicht ansteckende Patienten mit gemeinsam zu nutzenden Funktionsabteilungen (s. u.) vorsah, war wegen der erheblichen Vorteile für die Patienten und die Arbeit der Ärzte gefallen[474].

Im Jahre 1911 erfolgte die feierliche Grundsteinlegung[475]; am 22. Juni 1914 wurde das neue Krankenhaus der jüdischen Gemeinde seiner Bestimmung übergeben.[476]
Das Krankenhaus bestand aus folgenden Gebäuden:
1. Verwaltungsgebäude mit dem Eingang von der Exerzierstraße,

das neben den Räumen für die Verwaltung und Wohnungen für das Personal sowie einem Betsaal mit gesondertem Zugang die Poliklinik und Apotheke aufnahm.

2. Hauptkrankengebäude, bestehend aus einem Mittelbau, zwei großen Seitenflügeln und einem Anbau für die Funktionsräume (Erdgeschoß: hydro- und elektrotherapeutische Bade- und Behandlungsräume, 1. Stockwerk: Operationsabteilung, 2. Stockwerk: Röntgeninstitut).
3. Wirtschaftsgebäude mit Anstaltsküche und Maschinenraum.
4. Schwesternheim für 100 Schwestern und Schwesternschülerinnen.
5. Gynäkologischer Pavillon mit Entbindungsanstalt.
6. Infektionspavillon.
7. Leichenhaus für die Prosektur mit Laboratorien für histologische und bakteriologische Untersuchungen.

Das Krankenhaus war für 230 Betten (Hauptkrankengebäude 162 Betten, Isolierpavillon 38 Betten, gynäkologischer und Entbindungspavillon 30 Betten) bestimmt und schloß in seiner Gesamtkonzeption und der Anlage der Wirtschaftsräume die Belegungsfähigkeit mit 291 Patienten ein. Diese Möglichkeit war gegeben durch die Reservierung einer Anzahl von Zimmern zur Unterbringung von 28 Patienten 1. und 2. Klasse, die ihrer Größe nach die Aufnahme von 63 Patienten zuließen[477]. Nach der Eröffnung des neuen Krankenhauses der jüdischen Gemeinde in der Exerzierstraße war geplant, das alte Krankenhaus in der Auguststraße (vgl. 2.1.3.) aufzugeben und die Grundstücke Nr. 14 - 16 zu verkaufen[478]. Während des Krieges war im jüdischen Krankenhaus Exerzierstraße ein Vereinslazarett eingerichtet.

Elisabeth - Krankenhaus (Lützowstraße)

Im Zeitraum von 1900 bis 1920 wurden im Elisabeth-Krankenhaus Erweiterungen vorgenommen, die überwiegend die innere Einrich-

tung und Ausstattung betrafen; nur der Bau einer neuen Isolierstation brachte eine Vermehrung seiner Bettenzahl:
Im Jahre 1906 erhielt das Elisabeth-Krankenhaus die erste Röntgen-Einrichtung[479], und es wurde an seiner Westseite durch einen Anbau vergrößert, der für Laboratorien und klinische Zwecke bestimmt war[480].
Im Jahre 1907 wurde ein eigenes Gebäude mit Operationssaal für die seit dem Jahre 1878 bestehende Poliklinik in Benutzung genommen[481]. Im Jahre 1912 wurde eine moderne Isolierstation für Patienten mit ansteckenden Krankheiten errichtet. Diese und die Poliklinik fanden während des Ersten Weltkrieges als Lazarett Verwendung[482], wie überhaupt die größte Zahl der Krankenbetten für Verwundete zur Verfügung gestellt wurde und nur ein kleiner Teil für die Behandlung der Zivilbevölkerung reserviert blieb[483].

St. Hedwig-Krankenhaus
(N 24, Große Hamburger Straße 5 - 11)

1899/1900 wurde nach den Plänen von MENKEN als westlicher Flügel des Haupthauses ein Neubau für die chirurgische Abteilung des St. Hedwig-Krankenhauses errichtet. Später erhielt diese Abteilung durch einen Anbau einen neuen Operationssaal, da die vorhandenen Räume bei der steigenden Zahl der Operationen den Bedürfnissen nicht mehr genügten. Gleichzeitig erfolgte im Jahre 1911 der Ausbau der Röntgenabteilung und eine Neuausstattung derselben.
Nach Ankauf des Grundstückes Große Hamburger Straße 9 im Jahre 1904 wurde 1904/05 der Josephsbau überwiegend für Patienten 1. und 2. Klasse und einer Station für lungenkranke Frauen 2. und 3. Klasse errichtet. Die Krankenhausgebäude Große Hamburger Straße 5 - 11 bildeten dadurch eine geschlossene Straßenfront[484].
Im Jahre 1910 wurde mit einem Erweiterungsbau für die innere Abteilung begonnen[485]. Die Neuanlage, der Karolusbau, entstand

nach Plänen und Entwürfen von BÜRKNER auf der nördlichen Seite des Anstaltsgeländes gegenüber der chirurgischen Abteilung und verlängerte den nördlichen Flügel des Hauptgebäudes. Sie war im Jahre 1911 fertiggestellt. Der Anbau erhielt 10 Krankensäle und einige Isolierzimmer und diente mit der Einrichtung von Wandelhallen und dem Bau von offenen Loggien u. a. der Unterbringung von Lungenkranken[486].
Seit Kriegsbeginn war das St. Hedwig-Krankenhaus auch als Vereinslazarett eingerichtet, in dem ständig 400 - 500 Verwundete ärztlich versorgt wurden, weswegen die Aufnahme von Kranken der Zivilbevölkerung nur in begrenztem Umfang erfolgen konnte[487].

Krankenhaus Bethanien
(SO, Mariannenplatz 1 - 3)

Das Krankenhaus Bethanien erfuhr eine wesentliche Vergrößerung durch einen Anbau an den Nordflügel, der in den Jahren 1903 und 1904 errichtet wurde. Die Erweiterung bestand im Bau und der Einrichtung neuer Operationsräume im Anschluß an die chirurgische Abteilung im 1. Stockwerk und einer Abteilung für medizinische Bäder und Spezialbehandlungen in Verbindung mit der inneren Abteilung im 2. Stockwerk. Im November 1904 konnten die Räume des Erweiterungsbaus der Benutzung übergeben werden. Im Jahre 1915 wurde eine Quarantänebaracke geringeren Bettenumfangs fertiggestellt.
Seit Kriegsausbruch war im Krankenhaus Bethanien ein Vereinslazarett eingerichtet, dem 200 Betten zur Verfügung gestellt wurden. Wegen des großen Bettenbedarfs für die Zivilbevölkerung wurde diese Zahl seit dem Jahre 1916 auf 130 reduziert[488].
Außer den Erweiterungsbauten für das Krankenhaus wurde im Jahre 1910 ein mehrstöckiges Wohnhaus für Diakonissen auf der Nordseite der Anlage errichtet[489].

Lazarus-Kranken- und Diakonissenhaus
(N 4, Bernauer Straße 115 - 116)

In den Jahren 1912 - 1914 wurde das Haupthaus des Lazarus-Krankenhauses erweitert und vergrößert und damit den modernen Erfordernissen angepaßt. In den neuen Räumlichkeiten wurden die Privatstationen und die Operationsabteilung mit Operations- und Verbandssälen untergebracht[490]. Ferner wurden eine neue Röntgenabteilung und Laboratorien eingerichtet und Verbesserungen im Infektionspavillon und in der Kinderabteilung vorgenommen[491].
Im Jahre 1913 konnte ein neu erbautes Ärztehaus bezogen werden.
Im Ersten Weltkrieg erfolgte die Einrichtung eines Vereinslazaretts im Mutterhaus[492].

Augusta - Hospital
(NW 40, Scharnhorststraße 1 a)

Im Jahre 1900 wurden im Augusta-Hospital ein medico-mechanisches Institut und neuzeitliche Badeeinrichtungen gebaut.
1904 erfolgte der Umbau und die Neueinrichtung des Operationssaals.
Das Laboratorium ließ C. A. EWALD, der leitende Arzt der medizinischen Abteilung, auf eigene Kosten ausbauen.
Trotz der Um- und Erweiterungsbauten,die im Laufe der Zeit vorgenommen worden waren, zeigten sich nach 40jährigem Bestehen des Krankenhauses, das in der Holzbauweise überwiegend als Barackenlazarett errichtet worden war, schwere Mängel. Aus diesem Grunde wurden seit 1906 bis 1911 Pläne für den Um- bzw. Neubau des Augusta-Hospitals verfolgt[493]. Die Voranschläge für den Umbau wiesen höhere Kosten auf, als sie bei Errichtung eines massiven Gebäudes betragen hätten, so daß ein Neubau errichtet werden sollte[494].
Im Jahre 1911 war die finanzielle Grundlage zur Verwirklichung des Planes vollkommen gesichert[495]. Mit dem Neubau des Haupt-

hauses an der Scharnhorststraße, ausgeführt durch die Firma REIMER und KÖRTE, wurde im Jahre 1912 begonnen. In ihm, ausschließlich für Männer bestimmt, waren in 2 Stockwerken zwei innere und zwei chirurgische Abteilungen mit je 20 Betten untergebracht. Im 1. Stockwerk der chirurgischen Abteilungen befanden sich die Operationsräume mit je einem septischen und aseptischen Operationssaal. Das neue Gebäude wurde durch einen überdeckten Gang mit dem alten Haupthaus verbunden. Auf dem Anstaltsgebäude wurde ferner ein Leichenhaus mit einer pathologisch-anatomischen Abteilung neu gebaut[496]. Seiner Bestimmung gemäß wurde das Augusta-Hospital im Ersten Weltkrieg als Vereinslazarett genutzt.

Paul Gerhardt-Stift
(N 65, Müllerstraße 56/57)

Im Berichtszeitraum erfuhr das Krankenhaus wesentliche Veränderungen durch die Einrichtung verschiedener Abteilungen: 1904 erhielt es eine Röntgenabteilung, die auch für ambulante Untersuchungen und Behandlungen auf Überweisung der Ärzte in der Umgebung genutzt wurde[497].
Im gleichen Jahr wurde eine Poliklinik für verkrüppelte und orthopädisch erkrankte Kinder im Paul Gerhardt-Stift eröffnet, für die später in einem neuen poliklinischen Gebäude zur ambulanten Behandlung ein Turn- und Apparatesaal, Massage- sowie Gymnastikräume eingerichtet wurden. Im Jahre 1908 wurde für die klinische Behandlung ein Krüppelheim mit ungefähr 30 Betten gebaut. Dem Heim war eine Schule angegliedert, in der Schul- und Handfertigkeitsunterricht erteilt wurden. Die Arbeit der Krüppelfürsorge und des -heims wurde mit öffentlichen Mitteln der Stadt Berlin und der Provinz Brandenburg unterstützt, weil bei der sozialen Struktur der Bevölkerung im Norden Berlins die Kosten für eine aufwendige orthopädische Behandlung nicht getragen werden konnten. Die erkrankten Kinder stammten zumeist aus Arbeiterfamilien,und milieubedingt

waren in der Mehrzahl der Fälle Rachitis und Tuberkulose die Ursache der orthopädischen Leiden[498].
Seit 1907 besteht im Paul Gerhardt-Stift eine gynäkologische Abteilung[499].
Das Krankenhaus verfügte bei seinem 25jährigen Bestehen im Jahre 1914 über 179 Betten[500]. Im Jahre 1918 wurde außerdem in dem als Krüppelheim genutzten Gebäude ein Säuglingsheim, verbunden mit einer Krankenstation mit 40 Betten eröffnet, das wegen der wirtschaftlichen Lage während der Inflation im Jahre 1922 wieder aufgegeben werden mußte[501].
Neben der Einrichtung neuer Abteilungen waren die innere Abteilung durch den Ausbau der chemischen, bakteriologischen und hämatologischen Laboratorien und die chirurgische Abteilung durch die Einrichtung moderner Operationsräume erweitert worden. Es bestanden für beide Abteilungen Privatstationen mit je 14 Betten 1. und 2. Klasse[502].
Das Paul Gerhardt-Stift war im Ersten Weltkrieg Vereinslazarett[503].

3.1.2.4. Private Krankenanstalten

Auch in diesem Abschnitt muß wie im vorangegangenen der Neueröffnungen (vgl. 3.1.1.4.) auf eine Darstellung der Erweiterungs- und Neubauten bestehender Privatkliniken verzichtet werden. Detaillierte und einigermaßen verwertbare Angaben finden sich außerordentlich selten und könnten demzufolge nur bruchstückhaft aneinander gereiht werden, aber zu keiner umfassenden Darstellung führen.
Die Erweiterungen und Neubauten bestehender Privatkliniken, sofern sie mit einer Vermehrung der Betten einhergingen, werden bei den Gesamtbettenzahlen der Privatkliniken für die einzelnen Jahre des Berichtszeitraums mit erfaßt (vgl. Anlage 7) und im Abschnitt 3.1.5. näher erläutert.
Ausführungen über die St. Maria-Viktoria-Heilanstalt sollen

ungeachtet der oben angeführten Gründe folgen, weil diese ehemalige Privat-(Beleg-)Klinik nach Errichtung eines Neubaus und ihrer Neugliederung einen anderen Status erlangte und zu den öffentlichen (gemeinnützigen) Krankenhäusern gezählt wurde.

St. Maria-Viktoria-Heilanstalt
(NW, Karlstraße 29/30)

Die St. Maria-Viktoria-Heilanstalt bestand seit dem Jahre 1887 als Rekonvaleszentenhaus. Das Haus verfügte im Jahre 1900 über 63 Betten in drei Klassen. Die Patienten hatten das Recht der freien Arztwahl[504]. Nach unserem heutigen Sprachgebrauch war die St. Maria-Viktoria-Heilanstalt eine Belegklinik. In der Anlage 7 ist sie bis 1916 mit der Zahl ihrer Betten für die jeweiligen Jahre bei den Privatkliniken mit erfaßt.
Nach Errichtung eines Neubaus, entworfen von PICKEL und ausgeführt von BUNNING, wurde das Privatkrankenhaus in ein dem Orden der Dominikanerinnen unterstelltes Krankenhaus umgewandelt[505] und am 11. März 1912 eröffnet[506]. Das Krankenhaus verfügte auf vier Stationen über 220 Betten 1. - 3. Klasse. Jede der vier Abteilungen für innere, chirurgische, Augen- sowie Ohren- und Nasenkranke war einem leitenden Arzt unterstellt. In dem neuen Krankenhaus wurde ein Röntgen-Kabinett und ein hydro-therapeutisches Institut eingerichtet[507].
Seit dem Jahre 1917 wird die St. Maria-Viktoria-Heilanstalt unter den gemeinnützigen Krankenhäusern im Statistischen Jahrbuch der Stadt Berlin aufgeführt[508].
Im Ersten Weltkrieg war in dem Krankenhaus ein Vereinslazarett eingerichtet.

3.1.2.5. Städtische Heimstätten

In diesem Abschnitt soll nicht getrennt über jede einzelne Heimstätte berichtet, sondern die allgemeine Situation der

Heimstätten in dem zu beschreibenden Zeitraum dargestellt werden. Veränderungen innerhalb der jeweiligen Heimstätte waren meist von den neu eröffneten (vgl. 3.1.1.4.) abhängig oder durch den Bedarf an Betten für den aufzunehmenden Personenkreis (Genesende, Brustkranke, Kinder) bestimmt. Vermehrungen oder Reduzierungen der Bettenzahlen in den bestehenden Heimstätten sind in ganz geringem Umfang zu verzeichnen, worauf bei der nachfolgenden Darstellung eingegangen wird. Schließungen erfolgten in den Jahren bis zum Ersten Weltkrieg nur vorübergehend, die bei Kriegsausbruch bezogen sich ebenfalls auf eine begrenzte Zeitdauer mit Ausnahme der Heimstätte in Upstall-Blankenburg (s. u.).

In den vier bereits im Jahre 1900 bestehenden Heimstätten führten folgende Veränderungen zu einer Vermehrung bzw. Reduzierung der Bettenzahlen:
Nach einem Brand in der Heimstätte Heinersdorf im Jahre 1900 erfolgte der Wiederaufbau bei gleichzeitiger Vergrößerung um 12 auf insgesamt 72 Betten[509]. Um den Betrieb während des Wiederaufbaus aufrechtzuerhalten, waren zwischenzeitlich zwei transportable Baracken aufgestellt worden. Diese wurden seit dem Frühjahr 1901 in Blankenfelde und Malchow mit je 16 Betten in Betrieb genommen, konnten aber wie die in Blankenburg befindliche nur in der wärmeren Jahreszeit belegt werden[510].
In der Heimstätte Blankenburg verringerte sich die Zahl der Betten im Jahre 1909 um 18, da die zur Verfügung stehende Baracke zu Liegekuren benutzt wurde[511].
Eine Vermehrung der Gesamtbettenzahl der Heimstätten um 8 brachte die Einrichtung von 4 Zimmern in den Beamtenwohnhäusern der neu eröffneten Heimstätten in Gütergotz und Buch im Jahre 1910, die erholungsbedürftigen im Dienst der Stadtgemeinde stehenden Schwestern vorbehalten waren[512].
Eine Übersicht über die Zahl der Betten in den städtischen Heimstätten liefert die Zusammenstellung im Anhang nach den Verwaltungsberichten des Magistrats zu Berlin für die entspre-

chenden Etatsjahre[513] (vgl. Anlage 10). Daraus ist neben den oben erwähnten Vermehrungen oder der Verminderung der Bettenzahlen innerhalb der bereits vor der Jahrhundertwende bestehenden Heimstätten zu ersehen, daß nach Eröffnung von zwei neuen Heimstätten in Gütergotz und in Buch in den Jahren 1902 und 1905 die Gesamtbettenzahl der Heimstätten um das Doppelte angestiegen war (1900 282 Betten, 1905 572 Betten) und daß nach Eröffnung der Heimstätte in Upstall-Blankenburg mit 95 Betten im Jahre 1908 ein weiterer Anstieg auf 667 Betten zu verzeichnen ist.

Die Tatsache, daß eine ausreichende Zahl von Betten in den städtischen Heimstätten vorhanden war bzw. in absehbarer Zeit zur Verfügung stand, führte im Jahre 1906 durch eine Änderung der Grundsätze zu einer Erweiterung des Kreises der Aufzunehmenden. Danach konnte auch die Aufnahme von Personen erfolgen, die von einer Krankheit bedroht waren[514]. Vom Jahre 1908 an sind in den Berichten über die städtischen Heimstätten der Verwaltungsberichte des Magistrats zu Berlin laufend Feststellungen zu finden, die Zahl der geleisteten Verpflegungstage habe sich verringert. Die geringe Inanspruchnahme der Heimstätten wird einerseits in einem wirtschaftlichen Rückgang und der damit verbundenen Verringerung der Anzahl der Krankenkassenmitglieder gesehen sowie der großen Zurückhaltung der Krankenkassen bei der Übernahme der Verpflegungskosten, zum anderen in der Schaffung neuer Unterbringungsmöglichkeiten gerade für Brustkranke (Erweiterung der Lungenheilstätte Beelitz, Heilstätte der Ortskrankenkasse der Kaufleute, Handelsleute und Apotheker)[515]. In gewissem Umfang dürfte auch die Errichtung von Walderholungsstätten vom Roten Kreuz für Rekonvaleszenten und chronisch Kranke in Form von Tagessanatorien seit dem Jahre 1899 Einfluß auf die Inanspruchnahme der Heimstätten gehabt haben. Im Jahre 1909 wurden in Berlin einschließlich in den von den Vororten errichteten Erholungsstätten täglich ungefähr 3000 Personen verpflegt[516]. Demzufolge wurden in den nachfolgenden Jahren laufend Änderungen

bei der Belegung der Heimstätten vorgenommen, die hier stichwortartig wiedergegeben werden sollen:
12. Dezember 1908: Räumung von Gütergotz, ursprünglich der Aufnahme Brustkranker vorbehalten und ab 19. Januar 1909 zur Aufnahme genesender Männer bestimmt. Zu Beginn des Winters 1908 in Blankenburg in beschränkter Zahl Aufnahme schulpflichtiger Mädchen[517]. 28. Oktober 1910: Heinersdorf von genesenden Männern geräumt und zur Aufnahme von schulpflichtigen Knaben bestimmt.
Ende Dezember 1910 in der Heimstätte für brustkranke Frauen in Malchow in einem Saal mit 18 Betten Aufnahme von Mädchen mit offener Tuberkulose vom 8. Lebensjahr an[518]. 1911 Heimstätte Blankenburg zur Aufnahme von Frauen mit geschlossener Tuberkulose bestimmt; in Heinersdorf neben der Aufnahme von Knaben auch die von Mädchen bis zum 12. Lebensjahr, während ältere Mädchen in der Heimstätte Upstall verpflegt wurden[519].
Im Jahre 1912 wurde der Umstand beklagt, daß die Belegung der Heimstätten in den Wintermonaten geringer sei als zu der übrigen Zeit des Jahres. Aus Gründen der Kostenersparnis blieb deshalb die Heimstätte Blankenburg im Winter 1911 (1. 12. 1911 - 1. 3. 1912) und 1912 (16. 11. 1912 - 1. 3. 1913) geschlossen. Der Rückgang der Belegung in den Wintermonatennaten resultierte aus dem Vorurteil gegen Winterkuren. Von der Bevölkerung und auch einem Teil der überweisenden Ärzte wurde in den Heimstätten nur eine Gelegenheit zu einem angenehmen Sommeraufenthalt gesehen, ihre eigentliche Bestimmung, den Aufzunehmenden die verlorengegangene oder bedrohte Arbeitsfähigkeit wiederzugeben, jedoch verkannt. Nach den ärztlichen Berichten waren die Kurerfolge in den städtischen Heimstätten im Winter die gleichen wie im Sommer[520].
Situation im Ersten Weltkrieg:
Am 1. September 1914 waren auf Magistratsbeschluß infolge des Kriegsausbruchs die Heimstätten Blankenburg, Upstall, Heinersdorf, Blankenfelde und Gütergotz geschlossen worden. Am 24. März 1915 wurde die Heimstätte Heinersdorf zur Aufnahme von Kindern wieder eröffnet.

Seit dem 1. Januar 1915 wurde die Heimstätte Upstall an den Militärfiskus zur Aufnahme gefangener Offiziere vermietet[521]. Seit dem 1. Juli 1915 war auch die Heimstätte Blankenfelde für Frauen wieder geöffnet[522].
Seit dem 4. 5. 1915 war die Heimstätte für Brustkranke in Buch in seinem Ostflügel mit Militärkranken belegt[523].
Die Heimstätte Gütergotz wurde am 1. April 1916 für genesende Männer und Lungenkranke (geschlossene Tuberkulose) wieder in Betrieb genommen[524]. Am 1. April 1917 wurde die Heimstätte Blankenburg wieder eröffnet[525].
Am 10. Dezember 1917 wurde im Alte Leute Heim in Buch eine Nebenabteilung der Heimstätte Buch für Frauen und Männer mit offener Tuberkulose unter der Bezeichnung "Tuberkuloseheim Buch" errichtet (vgl. auch 3.1.1.6.). Es wurden anfangs 2 Pavillons (die Häuser 5 und 6) und später ein drittes Haus (Haus 11) mit Lungenkranken belegt[526], so daß bei Eröffnung zunächst 200 Betten, seit Februar 1918 304 Betten zur Verfügung standen[527]. Dadurch sollten die Krankenhäuser Berlins von Lungenkranken entlastet werden[528].

3.1.2.6. Psychiatrische Krankenhäuser

Erweiterungs- und Neubauten innerhalb der im Jahre 1900 bestehenden drei psychiatrischen Krankenhäuser erfolgten während des zu beschreibenden Zeitabschnitts nur in ganz geringem Umfang. Das erklärt sich aus der Tatsache, daß eine dieser Anstalten im Jahre 1880, die beiden anderen erst 1893 eröffnet worden waren (vgl. 2.1.6.), andererseits der Bau von zwei neuen psychiatrischen Krankenhäusern mit zusammen ungefähr 3000 Betten durch die städtischen Behörden in Angriff genommen wurde (vgl. 3.1.1.5.).

Irren- und Idiotenanstalt zu Dalldorf

Im Jahre 1900 wurde Haus V der Anstalt, ursprünglich zur Aufnahme unruhiger Geisteskranker bestimmt, und später zur Unterbringung geisteskranker Straffälliger benutzt, durch einen Anbau erweitert. Neben den erforderlichen Schlaf- und Nebenräumen war die Einrichtung von 10 Einzelzimmern (darunter 5 feste Zellen) vorgesehen. Die Notwendigkeit des Erweiterungsbaus wurde mit der zunehmenden Zahl der unterzubringenden Geisteskranken aus der Strafanstalt Moabit begründet[529].
Seit 1905 führte die Anstalt die Bezeichnung "Irrenanstalt Dalldorf in Wittenau", da auf Allerhöchsten Erlaß vom 28. August 1905 die Ortsbezeichnung für die Landgemeinde Dalldorf in "Wittenau" umgewandelt wurde[530].
An dieser Stelle möchte des weiteren die Umbenennung des bis zum Jahre 1915 als "Idiotenanstalt" bezeichneten Teils des psychiatrischen Krankenhauses in Wittenau in "Heil- und Erziehungsanstalt der Stadt Berlin" erwähnt werden. Erklärungen der städtischen Behörden dafür sind in den Verwaltungsberichten nicht zu finden. Seit dem Jahre 1916 ist der Ersatz der alten durch die neue Bezeichnung zu registrieren[531].
In dieser Tatsache drückt sich der Wandel in der Einstellung der Öffentlichkeit gegenüber der Geisteskranken aus. Im Jahre 1914 wird in einem Beitrag der Zeitschrift für Krankenanstalten auf diesen Umstand hingewiesen und daneben auch ausgeführt, daß bestimmte Anstaltsbenennungen "... und die von den Anstalten ausgestellten Entlassungsausweise den ehemaligen Patienten leicht den Wiedereintritt in das Berufsleben erschweren können"[532].

Irrenanstalt "Herzberge" in Lichtenberg

Im Sommer 1901 wurde mit einem Erweiterungsbau des Männerüberwachungshauses mit 18 Betten begonnen. Wegen des Anstiegs der straffällig gewordenen Geisteskranken war wie in der Anstalt

Dalldorf diese Maßnahme notwendig geworden. Im gleichen Jahr wurde der Bau eines zweiten Pflegehauses für 54 sieche Männer beschlossen[533].

Anstalt für Epileptische "Wuhlgarten" in Biesdorf

Im Jahre 1901 wurde die Errichtung von 2 Isolierbaracken, eine für Männer, die andere für Frauen und Kinder mit zusammen 12 - 17 Betten wie früher in den Anstalten "Dalldorf" und "Herberge", beschlossen, weil bei der großen Zahl der jugendlichen Patienten häufiger Infektionskrankheiten (Masern, Scharlach, Diphtherie) auftraten und die Isolierung der Infektionskranken bisher auf Schwierigkeiten gestoßen war[534]. Im Oktober 1902 konnten zwei neu errichtete Überwachungshäuser mit Kranken belegt werden[535].

3.1.2.7. Hospitäler, Siechenhäuser und Altersversorgungsanstalten

Städtische Siechenhäuser und Hospitäler:

Anstalt A Fröbelstraße

Im Jahre 1900 wurde beschlossen, ein Ehepaarhaus für 44 Ehepaare im Bereich des Siechenhausgrundstückes zu errichten, um erwerbsunfähige und "würdige" Ehepaare ungetrennt unterzubringen. Desgleichen wurde die Einrichtung von 60 neuen Plätzen für sieche Personen angeregt. Zu diesem Zweck erfolgte die Verlegung von Dienstpersonal und der Ausbau von Räumlichkeiten, die zuvor anderen Zwecken gedient hatten. Mit den geplanten Maßnahmen war die weitere Ausbaufähigkeit der Anstalt erschöpft[536].
Im Jahre 1901 erfolgte die Belegung von 2 Stationen, die durch den Ausbau des Obergeschosses von Haus VI errichtet wor-

den waren, mit siechen Frauen[537]. Das Pflegehaus für Ehepaare wurde im Juni 1902 der Benutzung übergeben und zu einem Teil mit Ehepaaren belegt. Zum anderen Teil wurden in den Zimmern sieche Frauen untergebracht.[538].
Von der Belegung der Anstalt mit Verwundeten wurde bei Kriegsbeginn abgesehen. Es erfolgte jedoch die gesteigerte Übernahme von Patienten aus den Krankenhäusern, um eine Entlastung der öffentlichen Krankenanstalten zu erreichen[539].

Anstalt B Palisadenstraße

Für das alte Friedrich-Wilhelm-Hospital ist im Jahre 1905 die Tatsache vermerkt, daß Erweiterungen durch Ausbauten erfolgen sollten, weil auch nach Errichtung des im Bau befindlichen Hospitals in Buch (vgl. 3.1.1.6.) die bisherigen Einrichtungen weiter genutzt werden mußten[540].

Filialhospital Reinickendorf des Arbeitshaushospitals Rummelsburg

Infolge der Überfüllung des Arbeitshaushospitals in Rummelsburg wurde mit Genehmigung der städtischen Behörden vom 1. Oktober 1903 an ein Grundstück in Reinickendorf, Berliner Straße 128 gemietet, das der Arbeiterkolonie gehörte. Es war die Unterbringung von 200 - 250 Hospitaliten in dem sogenannten Filialhospital Reinickendorf vorgesehen. Seit dem 22. Januar 1904 erfolgte die Belegung mit Männern, wofür 94 Hospitalplätze zur Verfügung standen. Wegen Umbauarbeiten war die Zahl der Betten zunächst begrenzt[541].

Hospitalitenstation im Städtischen Obdach

Nach Verlegung der Männerkrankenstation und auch der weiblicher Geschlechtskranker mit Ausnahme der Prostituierten ins

Rudolf-Virchow-Krankenhaus wurden die frei gewordenen Räumlichkeiten des Städtischen Obdachs im Seitenflügel des Vorderhauses zur Unterbringung von 130 Hospitaliten verwendet. Die Hospitalitenstation, die im Jahre 1907 eingerichtet wurde, sollte der Entlastung des Arbeitshaushospitals dienen[542]. In den Jahren 1914 und 1915 verfügte das Obdachhospital nur noch über 40 Betten[543]. Im Jahre 1916 wurde die Hospitalitenstation im Städtischen Obdach aufgelöst. Die Hospitaliten wurden in das Filialhospital Reinickendorf verlegt[544].

3.1.3. Wechsel in den Eigentumsverhältnissen

Kaiser und Kaiserin Friedrich-Kinderkrankenhaus (N, Reinickendorfer Straße)

Im Juli 1900 wurde an den Magistrat der Stadt Berlin durch das Kuratorium des Kaiser und Kaiserin Friedrich-Kinderkrankenhauses das Ersuchen gerichtet, das Kinderkrankenhaus in städtische Verwaltung zu übernehmen, da die finanziellen Schwierigkeiten trotz jährlicher Zuschüsse durch die Stadt Berlin (vgl. 2.1.3.) immer größer geworden waren.

Durch einen Beschluß vom 7. Februar 1901 erklärte sich die Stadtverordnetenversammlung mit der Übernahme einverstanden. Als Termin wurde der 1. Oktober 1901 festgesetzt[545].
Bei der Übernahme des Kaiser und Kaiserin Friedrich-Kinderkrankenhauses wurden als dirigierende Ärzte für die medizinische und Infektionsabteilung Adolf BAGINSKY und für die chirurgische Abteilung der ebenfalls seit 1890 tätige Chefarzt Themistocles GLUCK[546] bestätigt. Das Krankenhaus verfügte über 239 Betten. Zunächst wurde die Reparatur von zwei als Provisorium errichtete Baracken veranlaßt, um sie für die nächste Zeit nutzbar zu erhalten. Von Adolf BAGINSKY wurde ein Bauprogramm zum Ausbau der Anstalt in 3 Bauperioden vorgelegt. Da sich im Laufe der Entwicklung das Fehlen eines

Verwaltungsgebäudes zur Unterbringung von Büros und des Personals bemerkbar gemacht hatte, war für die erste Bauperiode der Neubau eines solchen vorgesehen, ferner der eines Gebäudes für die medizinische Abteilung mit orthopädischem Institut[547].

Im Jahre 1903 erfolgte der Ankauf von Grundstücken an der Henningsdorfer Straße zur Erweiterung des Krankenhauses und um die Einengung desselben durch Wohngebäude zu verhindern. Die Beratungen über den Ausbau wurden in den nachfolgenden Jahren fortgesetzt[548]. Im Jahre 1905 wurde nach einem Vorentwurf der Fa. SCHMIEDEN und BOETHKE das Programm mitgeteilt, wonach das Kinderkrankenhaus nach dem Ausbau die in der Tabelle 10 aufgeführten Gebäude für kranke Kinder umfassen sollte. Dazu kommen neben den Gebäuden für Kranke der Neubau des Verwaltungsgebäudes mit Verwaltungs- und Wohnräumen und die Umgestaltung des Kessel- und Waschhauses[549].

Die Beratungen führten auch in der Folgezeit zu keinen endgültigen Ergebnissen[550]. Eine Änderung des Entwurfs brachte der Ersatz der vorgesehenen Gasbeleuchtung durch elektrische Beleuchtung. Außerdem sollte ein Gebäude mit 100 Betten für haut- und geschlechtskranke Kinder anstelle des Pavillons mit 36 Betten wegen der erhöhten Inanspruchnahme der Krankenstationen in den Waisenhäusern und im Kinderasyl errichtet werden. Da sich durch dieses Vorhaben die Belegungsfähigkeit des Kinderkrankenhauses um 64 Betten erhöhte, war die Vergrößerung der Versorgungseinrichtung durch den Neubau eines Kesselhauses erforderlich[551].

Im Dezember 1909 wurde unter Leitung der Architekten SCHMIEDEN und BOETHKE mit dem Ausbau der Anstalt begonnen und zunächst der Neubau des Verwaltungsgebäudes und des medizinischen Pavillons in Angriff genommen[552]. Im Herbst 1911 konnte der medizinische Pavillon belegt werden. Im gleichen Jahr wurden die Büroräume und Dienstwohnungen des Verwaltungsgebäudes bezogen. Nach Abriß der Baracken IV und V wurde an dieser Stelle der Neubau des Masern- und Keuchhustenpavillons

Tabelle 10

Krankengebäude des Kaiser und Kaiserin Friedrich-Kinderkrankenhauses als Ziel des Neu- und Umbauprogramms aus dem Jahre 1905

1. Chirurgischer Pavillon (vorhanden)			42 Betten
2. Medizinischer Pavillon (Neubau)			
a) Säuglinge (außerdem 8 Ammen mit deren Kindern)	25 Betten		
b) Kinder (nicht Säuglinge)	30 "		
			55 Betten
3. Diphtheriepavillon (Neubau)			
a) für Diphtherie (16 + 2)	18 Betten		
b) für Mischinfektionen	10 "		
			28 Betten
4. Masern- und Keuchhustenpavillon (Neubau)			
a) Masern	24 Betten		
b) Keuchhusten	12 "		
			36 Betten
5. Pavillon für Haut- und Geschlechtskranke (Neubau)			
a) Exantheme	20 Betten		
b) Syphilis	6 "		
c) Gonorrhoe	10 "		
			36 Betten
6. Quarantänestation (vorhanden)			6 Betten
7. Scharlachpavillon (vorhanden)			40 Betten
		zusammen	243 Betten

errichtet[553]. Im September 1912 wurden das Maschinenhaus und eine neue Desinfektionsanlage[554], im Mai 1913 die erweiterte Wäscherei und die Quarantänestation, im Juli 1913 der Gonorrhoe- und Syphilispavillon und im Januar 1914 der erweiterte chirurgische Pavillon mit Operationssaal in Benutzung genommen[555]. Im November 1914 konnte die Milchküche in Betrieb genommen werden. Mit der Ausführung dieser Einrichtung war der Ausbau der Anstalt vollendet[556].
Im Jahre 1915 erfolgte der Umbau der Kochküche[557].
Als Nachfolger Adolf BAGINSKYs, auf dessen Anregung der Bau des Kaiser und Kaiserin Friedrich-Kinderkrankenhauses zurückging, wurde im Jahre 1918 Heinrich FINKELSTEIN zum neuen ärztlichen Direktor ernannt[558] (vgl. 3.1.1.1.).

3.1.4. Lazaretteinrichtungen

Die Berliner Garnisonlazarette (I Scharnhorststraße, II Tempelhof) wurden im Abschnitt 2.1.8. erwähnt. In diesen beiden Krankenhäusern standen rund 1100 Betten zur Verfügung, die bei weitem nicht ausreichten, um die große Zahl der Verwundeten des Ersten Weltkrieges ärztlich zu versorgen.

Bei der Beschreibung der einzelnen Krankenanstalten wurde bereits auf die Einrichtung von Lazaretten seit Beginn des Ersten Weltkrieges eingegangen, vor allem soweit diese in solchen Gebäuden untergebracht wurden, die der Versorgung und der Unterbringung von Krankenhauspersonal dienten.
In diesem Abschnitt soll eine zusammenfassende Darstellung über die Lazarette in Berlin gegeben werden, die Art und Umfang der für die Betreuung kranker und verwundeter Soldaten bereit gestellten Räumlichkeiten umreißen soll. Dabei wird zugleich deutlich, welche Belastung der Krieg den Anstalten der zivilen Krankenversorgung brachte, da ihre Bettenkapazitäten völlig und teilweise über die zulässigen Maße hinaus ausgelastet wurden. Ihre erhöhte Beanspruchung betraf darüber hinaus

die Versorgungseinrichtungen (Küchen, Wäschereien usw.). Nicht unerwähnt bleiben sollte der große Mangel an Personal (Ärzte, Pfleger, Schwestern), das zum Kriegsdienst eingezogen worden war, so daß die ärztliche und pflegerische Betreuung der Kranken erschwert war. Der nachfolgende Satz sei an dieser Stelle zitiert, der Zahlen für das Deutsche Reich gibt und die Gesamtsituation deutlich charakterisiert: "Dazu sind rasch zirka 2000 Ärzte approbiert worden und 40 000 Helferinnen werden zu den schon vorhandenen Schwestern und Pflegerinnen neu ausgebildet"[559].

Aus dem Verwaltungsbericht des Berliner Magistrats für das Etatsjahr 1911 geht hervor, daß zwischen den städtischen Behörden und dem Zentralkomitee des Preußischen Landesvereins vom Roten Kreuz die Vereinbarung getroffen worden war, dem Zentralkomitee für den Mobilmachungsfall kostenlose Plätze zur Aufstellung von 36 Baracken innerhalb einzelner städtischer Krankenanstalten zu überlassen[560]. Bereits zu Friedenszeiten war außerdem vereinbart worden, den Militärbehörden 550 Betten in städtischen Krankenhäusern zur Verfügung zu stellen.

In den vier großen städtischen Krankenhäusern bestanden nach Kriegsbeginn Soldatenabteilungen unter der Bezeichnung "Vereinslazarette der Stadt Berlin". Anfang Dezember 1914 wurde das Leichtkrankenhaus für Männer in Plötzensee ausschließlich zur Unterbringung haut- und geschlechtskranker Soldaten verwendet. Außerdem wurde der Neubau der IV. Irrenanstalt in Buch als Lazarett eingerichtet[561]. Dort standen auf drei chirurgische sowie je einer orthopädischen, inneren und dermatologischen Abteilung 2 450 Betten zur Verfügung[562]. Die Charité schloß alljährlich einen Vertrag mit der Intendantur des Gardekorps über die Bereitstellung von 100 Betten im Falle des Krieges, stellte jedoch im Ersten Weltkrieg über 600 Betten zur Verfügung[563] (vgl. 3.1.2.2.).

In dem Krankenbuchlager Berlin, das seit 1917 zunächst neben anderen, seit 1964 als einzige zentrale Stelle zur Erfassung

und Aufbewahrung von Krankenurkunden des Heeres und der Wehrmacht besteht[564], finden sich Nachweisungen über 107 Lazaretteinrichtungen[565] während des Ersten Weltkrieges und in seinem Gefolge in Berlin.

Neben den zuvor genannten V e r e i n s l a z a r e t t e n in den städtischen Krankenhäusern waren solche in allen gemeinnützigen Krankenhäusern und in einer Vielzahl von Privatkliniken eingerichtet. Außerdem sind die Nutzung des Konsistoriumsgebäudes, Lindenstraße 14, der Dienstwohnung des Reichstagspräsidenten und Einrichtungen der Nordöstlichen Eisen- und Stahl-Berufsgenossenschaft, Sektion I, Johannisstraße 20 als Vereinslazarette zu nennen.

Als P r i v a t p f l e g e s t ä t t e n wurden die Lazarette der Charité, des Klinikums Ziegelstraße, des Ida-Simon-Pavillons der Frauenklinik neben einigen weiteren in Privatkliniken sowie die durch den Hofbuchhändler Paul KITTEL bereitgestellte Wohnung mit 10 Betten in der Yorckstraße 13[566], als L a g e r s t e l l e das Poliklinische Universitäts-Institut für innere Medizin in der Ziegelstraße 18/19 bezeichnet. Es erscheint angezeigt, die R e s e r v e l a z a r e t t e einzeln anzuführen, weil dadurch deutlich wird, welche Räumlichkeiten zur ärztlichen und pflegerischen Betreuung von Angehörigen des Heeres herangezogen wurden und in welchem Umfang die zivilen Einrichtungen, die zuvor nicht der Versorgung von Kranken gedient hatten, die Lasten des Krieges mitzutragen hatten. Große Vergnügungsstätten (Ausstellungspalast, Kliems Festsäle, Hasenheide 13/15, Prachtsäle Moabit, Wiclefstraße 24, Neue Welt, Hasenheide 108/114), Vereinshäuser und Beherbergungsstätten (Kriegervereinshaus, Chausseestraße 94, Katholisches Gesellenhaus, Wilhelmstraße 122, Xaverius-Stift, Kaiserstraße 36 a, Altstädter Hof) waren besonders geeignet, verwundete und kranke Soldaten aufzunehmen, weil die vorhandenen Wirtschaftseinrichtungen die Verpflegung der Unterzubringenden sicherstellen konnten. Es befanden sich

während des Krieges in zahlreichen Brauereien Reservelazarette (Brauerei Happoldt, Hasenheide 32/38, Bockbrauerei an dem Tempelhofer Felde, Fidicinstraße, Bockbrauerei, Chausseestraße 64, Brauerei Königsstadt, Schönhauser Allee 10/11, Versuchs-Lehrbrauerei, Seestraße 4, Brauerei Friedrichshain), außerdem ein solches in der Meierei Bolle, Alt Moabit 102/03. Des weiteren sind die Reservelazarette in einem 1905 errichteten Erweiterungsbau des Kunst-Gewerbemuseums, Prinz Albrechtstraße 8[567], in der Kriegsblindenschule, im Leibniz-Gymnasium, Mariannenplatz 27, Fichte-Gymnasium, Stephanstraße 2/3, der Gemeindeschule, Gneisenaustraße 7 und der Städtischen Turnhalle, Prinzenstraße 70 zu nennen. Die Einrichtung eines Reservelazaretts im Zahnärztlichen Institut, Invalidenstraße 87/89 wurde bereits früher (vgl. 3.1.1.2.) erwähnt.
In der Kaiser-Wilhelm-Akademie, Scharnhorststraße 35 war eine Leichtkrankenabteilung untergebracht[568].
Im Langenbeckhaus, Ziegelstraße 11, in dem die Deutsche Gesellschaft für Chirurgie und andere medizinische Vereinigungen ihre Sitzungen abgehalten hatten und in dem auch Vorlesungen und Übungen abgehalten worden waren, wurde nach der Übernahme in staatlichen Besitz von der Medizinalabteilung des Kultusministeriums Ende April 1916[569] eine sogenannte militärische Anlernwerkstatt, das Kaiser Wilhelm-Haus für Kriegsbeschädigte eingerichtet. Dieser Einrichtung lag der Gedanke zugrunde, für die Nachbehandlung der Kriegsbeschädigten die Übungen an medicomechanischen Apparaten durch Arbeitsbewegungen und Arbeitsleistungen zu ersetzen und dadurch die Beschädigten in das Erwerbsleben zurückzuführen. Zu diesem Zweck wurde der ehemalige Hörsaal mit Maschinen und Geräten ausgestattet. Im 1. Stockwerk des Gebäudes befand sich eine orthopädische Abteilung. Für die ärztliche Behandlung standen in dieser Untersuchungs- und Operationszimmer sowie Einrichtungen für Massage, Bestrahlungen und Bäder zur Verfügung[570]. Die Hauptarbeit in der Werkstatt bildete die Reparatur von Gewehren und Seitengewehren.

Das Kaiser Wilhelm-Haus wurde "in allen seinen Einrichtungen" als "ein Vorbild für die in anderen Industriezweigen geplanten Kriegsbeschädigten-Werkstätten"[571] bezeichnet.
Im Jahre 1915 wurde verzeichnet, daß in Groß-Berlin (Alt-Berlin und Vororte) 250 Lazarette mit rund 50 000 Betten für Verwundete zur Verfügung standen[572].
Der Abbau der Kriegslazarette in Groß-Berlin wurde erst 3 Jahre nach Beendigung des Ersten Weltkrieges zum 1. Oktober 1921 verfügt. Während sich 1920 noch 3 400 Kriegsbeschädigte in Lazarettbehandlung befanden, waren es im Jahre 1921 noch 1 200, die nach dem genannten Termin in Anstalten des Hauptversorgungsamtes Berlin untergebracht wurden[573].

3.1.5. Analytische Betrachtungen über die Bettenzahlen oder den Krankenbestand der Krankenanstalten. Entwicklungstendenzen

Die Grundlage für die nachfolgende Betrachtung liefert die Beschreibung der Krankenanstalten in den vorangegangenen Abschnitten. Über eine Analyse hinaus, die anhand der Bettenzahlen oder des Krankenbestandes der Anlagen 7 - 14 durchgeführt wird, lassen sich allgemeine und spezielle Entwicklungstendenzen des Krankenhauswesens in Berlin für den zu beschreibenden Zeitraum aufzeigen.
Über die öffentlichen und privaten Krankenhäuser Berlins und deren Bettenzahlen gibt die Anlage 7[574] für die Jahre von 1900 - 1917 einen umfassenden Überblick. Für die Jahre 1918, 1919 und 1920 sind in den Statistischen Jahrbüchern die Angaben nicht fortgeführt. Der Herausgeber begründet die Tatsache der Verminderung des Berichtsstoffes damit, daß in der Kriegszeit manche Feststellungen fortfallen mußten oder aber für die ganze Zeit nicht nachgeholt werden konnten[575]. Die Augenheil-, psychiatrischen und Entbindungsanstalten finden in dieser Tabelle keine Berücksichtigung.

Analyse der Anlage 7 bezüglich der Gesamtbettenzahl:

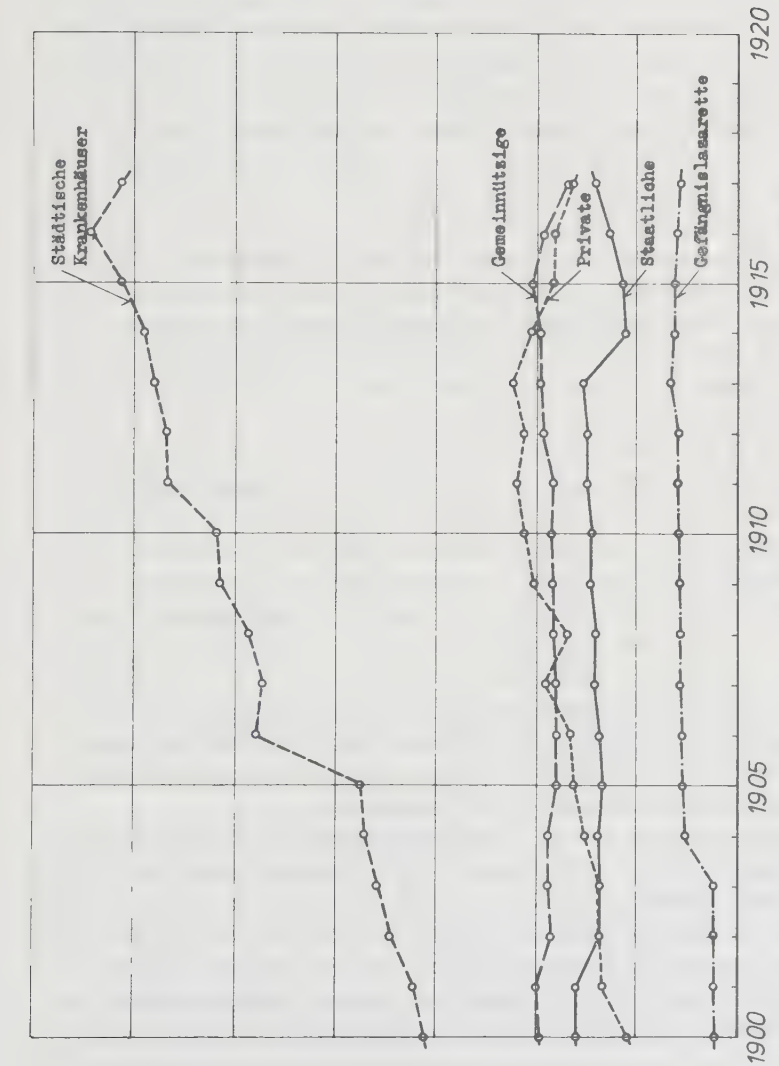
Aus der Anlage 7 ist abzulesen, daß sich die Gesamtbettenzahl aller Krankenanstalten von 8050 im Jahre 1900 in den folgenden Jahren stetig vermehrt hat und im Vorkriegsjahr 1913 seinen höchsten Stand mit 12 203 Betten erreicht hatte. Bis zu Beginn des Ersten Weltkrieges war also von 1900 - 1913 eine Vermehrung der Bettenzahl um die Hälfte des Ausgangswertes erfolgt. In den darauffolgenden Jahren bis 1917 sank infolge der Kriegsereignisse die Gesamtbettenzahl um 712 auf 11 491 Betten, also um fast 6 %.

Analyse der Anlage 7 bezüglich der Gruppierungen städtische, staatliche, gemeinnützige und Privatkrankenhäuser sowie Gefängnislazarette:

Bei weiterer Differenzierung zeigt sich von 1900 - 1917 unter stetigem Anwachsen nahezu eine Verdoppelung der Bettenzahl in den s t ä d t i s c h e n Krankenhäusern (1900 3 108 Betten, 1917 6 115 Betten). Die starke Zunahme der Betten in den städtischen Krankenhäusern ergibt sich durch die Übernahme des Kaiser und Kaiserin Friedrich-Kinderkrankenhauses zu Ende des Jahres 1901 (vgl. 3.1.3.), die Eröffnung des Rudolf Virchow-Krankenhauses im Jahre 1906 und des Leichtkrankenhauses für Männer in Plötzensee (vgl. 3.1.1.1.) sowie die Vermehrung der Betten in den übrigen städtischen Krankenhäusern infolge Erweiterungsbauten (vgl. 3.1.2.1.). Die Zahl der Betten in den s t a a t l i c h e n Krankenanstalten zeigt einen geringen Abfall im Zeitraum von 1900 - 1917. Die Verminderung der Zahl der Betten ist bereits im Jahre 1902 durch die in der Charité während des um die Jahrhundertwende eingeleiteten Umbaus zu verzeichnen (vgl. 3.1.2.2.). Nach einem Ansteigen bis zum Jahre 1913, das zum Teil auf die Eröffnung und spätere Erweiterung des Poliklinischen Instituts für innere Medizin (vgl. 3.1.1.2.), zum Teil auf die bereits vollendeten Neubauten der Charité zurückzuführen ist, zeigt sich eine starke Abnahme der Bettenzahl während des Ersten Welt-

krieges wegen der bevorzugten Nutzung der Charité als Lazarett.
In den g e m e i n n ü t z i g e n Krankenhäusern hat sich die Gesamtbettenzahl in der Zeit von 1900 - 1917 geringfügig verringert. Das erklärt sich durch die Übernahme des Kaiser und Kaiserin Friedrich-Kinderkrankenhauses in städtische Verwaltung, wie zuvor erwähnt, und durch die Tatsache, daß das Elisabeth-Kinder-Hospital in der Hasenheide seit 1905 nicht mehr zu den Anstalten Berlins gezählt wurde. Außerdem muß berücksichtigt werden, daß sich im Jahre 1917 die Zahl der Betten im St. Hedwig Krankenhaus wegen der Bereitstellung der Betten als Vereinslazarett um mehr als die Hälfte verminderte. Unter Berücksichtigung dessen zeigen sich geringfügige Schwankungen der Bettenzahlen in den gemeinnützigen Krankenanstalten innerhalb des Zeitraums von 1900 - 1917 mit der Tendenz einer gewissen Steigerung, die auf Erweiterungsbauten der bestehenden Anstalten (vgl. 3.1.2.3.) und die Eröffnung des Neubaus der St. Maria Viktoria Heilanstalt (vgl. 3.1.2.4.) zurückzuführen ist.
Die Gesamtzahl der Betten in den P r i v a t - Krankenhäusern weist von 1900 mit 1112 Betten eine Verdoppelung der Bettenzahl bis 1913 auf insgesamt 2258 Betten auf. Bis zum Jahre 1917 sinkt die Gesamtbettenzahl in den Privatkliniken um 539 Betten, also um 23,9 % oder fast ein Viertel gegenüber dem Höchststand auf 1719 Betten. Es wurde die Einrichtung von Vereinslazaretten und Privatpflegestätten während des Ersten Weltkrieges in einer Vielzahl von Privatkliniken früher erwähnt (vgl. 3.1.4.).
Die Vermehrung der Bettenzahl in den G e f ä n g n i s - l a z a r e t t e n , die in die Übersicht der Gesamtbettenzahl aller öffentlichen und privaten Krankenanstalten eingeschlossen sind, erklärt sich im wesentlichen durch die Hinzuzählung des Gefängnislazaretts im Arbeitshaus Rummelsburg.
In der nachfolgenden graphischen Darstellung mögen in Erläuterung der vorangegangenen Ausführungen die Tendenzen, die sich

auf Grund der Angaben der Bettenzahlen für die Gruppierungen der Krankenhäuser aus der Anlage 7 ablesen lassen, weiter veranschaulicht werden.
Ergänzend zu Anlage 7 werden in Anlage 8[576] die Bettenzahlen in den öffentlichen und privaten A u g e n h e i l a n s t a l t e n für 1900 - 1917 und in Anlage 9[577] die in den E n t b i n d u n g s a n s t a l t e n für 1906 - 1917 aufgeführt. Der Umfang der Bettenzahl liegt für die Anstalten beider Spezialbereiche bei insgesamt ungefähr 650 Betten um die Jahrhundertwende (vgl. Anlage 5 und 6) und 937 Betten im Jahre 1917. Die Zahl der Betten in den Augenheil- und Entbindungsanstalten ist im Zeitraum von 1900 - 1917 um fast die Hälfte des Ausgangswertes angestiegen. Wegen der unvollständigen Angaben über diese Anstalten ist eine weiterreichende Analyse nicht möglich.
Anlage 10[578] bringt eine Zusammenstellung der Betten in den städtischen H e i m s t ä t t e n von 1900 - 1917. Im Abschnitt 3.1.2.5. schien es aus sachlichen Gründen geboten, darauf näher einzugehen, so daß an dieser Stelle auf die Ausführungen verwiesen werden möchte.
Angaben über die Zahl der Betten in den staatlichen und städtischen p s y c h i a t r i s c h e n Krankenhäusern liegen nur für die Jahre 1900 - 1905 vor; darüber hinaus sind in den Statistischen Jahrbüchern der Stadt Berlin für die Jahre 1911 - 1913 und 1915 - 1917 lediglich die Bettenzahlen der psychiatrischen und Nervenabteilung der Charité sowie der Irrenabteilung im Strafanstaltlazarett verzeichnet (Anlage 11)[579]. Für die vier städtischen psychiatrischen Krankenhäuser (Dalldorf, Herzberge, Wuhlgarten und Buch) wird der Bestand der Kranken am 1. Januar und 31. Dezember des jeweiligen Jahres angegeben, Bettenzahlen liegen jedoch nicht vor. Aus diesem Grunde sind vergleichende Betrachtungen nicht möglich. Es möge hier auf die Zahlen der von Berlin versorgten Geisteskranken für die Jahre 1900, 1910 - 1912 und 1919 der Tabelle 7 verwiesen werden.
Für die S i e c h e n h ä u s e r und H o s p i t ä l e r wurde der Bestand der Insassen zu Beginn des Etatsjahres 1917 in den Anlagen 12.1.[580] (städtische Anstalten), 12.2.[581]



Entwicklung der Bettenzahlen in Berlin von 1900 – 1918

(selbständige Hospitäler und Stiftungen städtischen Patronats) und 13[582] (nichtstädtische Siechenhäuser und Hospitäler) erfaßt, so wie dieses in Abschnitt 2.1.7. (Tabelle 2.1., 2.3., 3 und 4) für das Jahr 1900 erfolgte. Während im Jahre 1900 3778 Insassen (Tabelle 4) in den dabei erfaßten Siechenhäusern und Hospitälern untergebracht waren, betrug die Zahl der Insassen in den für das Jahr 1917 aufgeführten Anstalten 5320 (Anlage 14). Den nachfolgenden vergleichenden Betrachtungen muß vorausgeschickt werden, daß die Zahl der außerhalb der Familien versorgten Hospitaliten und Siechen insgesamt höher gelegen haben muß, weil Angaben über private Altersheime geringeren Bettenumfanges nicht vorliegen und somit nicht berücksichtigt werden konnten. Dennoch scheinen dem Verfasser die hier gewonnenen Zahlen einen genügenden Aussagewert zu besitzen[583].

Die Zahl der in den erfaßten Hospitälern und Siechenhäusern Untergebrachten lag 1917 um 40 % höher als im Jahre 1900. Dieser Anstieg ist im wesentlichen auf die seit 1908 verfügbaren Betten im neuerbauten Hospital Buch zurückzuführen. Eine geringere Zahl von Betten wurde durch drei neueröffnete selbständige Hospitäler und Stiftungen städtischen Patronats (vgl. 3.1.1.6.) und Erweiterungsbauten in bestehenden Anstalten (vgl. 3.1.2.7.) gewonnen.

Es läßt sich abschließend feststellen, daß in den Anstalten der geschlossenen Gesundheitsfürsorge vom Jahre 1900 bis zum Beginn des Ersten Weltkrieges eine starke Vermehrung der Bettenzahlen (um ungefähr 50 %) zu verzeichnen ist.

Bei vergleichenden Betrachtungen der Bettenzahlen mit den Bevölkerungszahlen, die in Anlage 18[584] für die Jahre 1900 - 1917 wiedergegeben werden, lassen sich folgende Aussagen treffen:

Die Zunahme der Bevölkerung Berlins beträgt bis zum Jahre 1912 206 717 Einwohner; danach ist bis zum Ende des Jahres 1917 ein Abfall um 351 996 Einwohner unter den Wert von 1900 zu registrieren. Der Bevölkerungszuwachs bis zum Jahre 1912

ist also relativ gering im Vergleich zu dem der Jahre vor der Jahrhundertwende (vgl. Anlage 17). Im Verhältnis zu dem Bevölkerungszuwachs weist aber die Zunahme der Bettenzahl in dieser Zeit eine deutliche Steigerung auf[585]. Die nachfolgend in Tabelle 11 aufgeführten Zahlen, die Anlage 17 und 18 sowie Anlage 2 und 7 entnommen sind, mögen diese Tatsache verdeutlichen.

Tabelle 11

Vergleich des Zuwachses der Einwohner- und Bettenzahlen von 1880 - 1912/13

Jahr	Einwohnerzahl		Krankenhausbetten	
	absolut	Zuwachs	absolut	Zuwachs
1880	1 123 749		4 602	
		764 574		3 448
1900	1 888 313		8 050	
		206 717+		4 153++
1912	2 095 030		(11 830)	
1913	(2 079 156)		12 203	

\+ bezogen auf 1912 (höchster Vorkriegsstand)
++ bezogen auf 1913 (höchster Vorkriegsstand)

Bei den durch die kommunalen Behörden um die Jahrhundertwende in Angriff genommenen großen Bauprojekten (Rudolf Virchow-Krankenhaus, Alte Leute Heim Buch, III. Irrenanstalt Buch, die Heimstätten Buch und Upstall-Blankenburg) waren die Bau- und Ausgestaltungsarbeiten etwa bis zum Jahre 1910 überhaupt oder im wesentlichen abgeschlossen mit Ausnahme der als IV. psychiatrisches Krankenhaus geplanten Anstalt in Buch. Parallel dazu liefern die Arbeiten zur Umgestaltung und Erwei-

terung der bestehenden städtischen Anstalten, die während der Ausführung der Neubauvorhaben in erster Linie verbesserte Verhältnisse der Wirtschafts- und Klinikeinrichtungen und den Bau von Personalwohnhäusern vorsahen. Die vorhandenen Einrichtungen genügten allein ihrer Größe nach den veränderten Bedürfnissen nicht mehr. Zudem schufen Neuerungen der Technik (z. B. Ersatz der Gasbeleuchtung durch elektrische) und der medizinischen Wissenschaft (Einrichtung neuer Operations-, Röntgen- und hydrotherapeutischer Abteilungen, Vergrößerung der Laboratorien)neue Forderungen für den Betrieb und die Verwaltung der Krankenanstalten. Die Schaffung von Unterbringungsmöglichkeiten für Krankenhaus- insbesondere Pflegepersonal entsprach dem Bedürfnis nach einer Ausbildung qualifizierter Pflegekräfte und war die Vorbedingung für die Eröffnung von Schwesternschulen in städtischen Krankenhäusern[586].

Erst in zweiter Linie wurde der Ersatz alter Baracken und Behelfsunterkünfte für Kranke in den bestehenden Anstalten angestrebt.

Den Trägern gemeinnütziger Krankenanstalten ermöglichten die sicheren und regelmäßigen Einnahmen auf Grund der Sozialgesetzgebung, Planungen über die Bereitstellung der Mittel für Erweiterungs- und Neubauten zu treffen, die im Berichtszeitrum ausgeführt wurden[587]. Die alte Ansicht, die Krankenhäuser seien Armenanstalten, blieb nicht mehr Allgemeingut auch der sozial höher gestellten Schichten. Es wurden Abteilungen für Kranke 1. und 2. Klasse zunächst in den gemeinnützigen Krankenhäusern eingerichtet und auch solche Stationen in den neuen Kliniken der Charité[588]. Die kommunalen Gesundheitsbehörden Berlins führten im Jahre 1907 noch ohne Ergebnis Beratungen über die Frage der Aufnahme Bemittelter in größerem Umfang in den städtischen Krankenhäusern gegen erhöhte Kur- und Verpflegungskosten[589], während später bei den Neubauplänen für das Krankenhaus Moabit aus dem Jahre 1913 ein Haus für selbstzahlende Patienten vorgesehen war.

Der Beginn des Ersten Weltkrieges setzte den Planungen für die weitere Ausgestaltung der Krankenanstalten und der Verwirklichung von Neubauprojekten ein abruptes Ende.

3.1.6. Bauvorhaben der Stadt Berlin

Die Zäsur, die der Erste Weltkrieg im Bereich des Berliner Krankenhauswesens setzte, möge noch weiter durch die Aufzählung einiger größerer Bauvorhaben der kommunalen Behörden belegt werden, die nicht verwirklicht werden konnten. Die Gründe liegen in der finanziellen Beschränkung, am Mangel an Baumaterial, das vorrangig für Kriegszwecke verwandt wurde, und vor allem an dem Mangel an Arbeitskräften, die für die Vorbereitung und Ausführung der Projekte nicht zur Verfügung standen.
Es konnten, wie in Abschnitt 3.1.2.1. näher beschrieben, die notwendigen Um- und Neubauten beträchtlichen Umfanges des Krankenhauses Moabit nicht ausgeführt werden.
Des weiteren war der Bau einer Reihe von Spezialanstalten seit der Jahrhundertwende über Jahre hindurch diskutiert worden:

1. Bau einer zweiten Anstalt für Epileptische und einer zweiten Idiotenanstalt[590].
2. Bau eines Krankenhauses für Geschlechtskranke in Boxhagen-Rummelsburg. Die Anstalt, die 300 Betten umfassen sollte, sah die Unterbringung von geschlechtskranken Prostituierten (200 Betten) und geschlechtskranken Fürsorgezöglingen (100 Betten) vor[591].
3. Bau einer Spezialanstalt für mittellose sieche Tuberkulöse (Pflegestätte für Lungen- und Kehlkopfkranke). Es war eine Anstalt auf dem städtischen Gelände bei Buch mit Gebäuden für 500 Kranke, erweiterungsfähig zur Unterbringung von 1000 Tuberkulösen, geplant[592]. Wie notwendig der Bau eines Spezialkrankenhauses für Lungen- und Kehlkopftuber-

kulöse für die städtischen Gesundheitsbehörden war, läßt sich durch den ärztlichen Bericht der 1. inneren Abteilung des Krankenhauses Friedrichshain aus dem Jahre 1907 belegen. Die Zahl der Tuberkulösen dieser Abteilung betrug 500, d. h. ein Sechstel aller Kranken, wobei fast 50 % meist nach monatelangem Siechtum starben. Durch ihr Verbleiben über 6 - 12 Monate in den Krankenhäusern stellten die unheilbar Kranken eine schwere Belastung für ein allgemeines Krankenhaus dar[593].

4. Ausbau des ehemaligen Erziehungshauses Am Urban zu einem Krankenhaus mit 225 Betten, um das Krankenhaus Gitschiner Straße aufgeben zu können[594].
5. Bau eines Kinder- (Säuglings-) Krankenhauses im Osten oder Südosten der Stadt[595].
6. Errichtung einer sogenannten Zwischenanstalt für psychopathische Fürsorgezöglinge[596].

3.2. Vororte Berlins

Die Vororte Berlins nahmen in bevölkerungspolitischer Hinsicht während des Berichtszeitraumes eine bemerkenswerte Entwicklung. Vergleicht man die Einwohnerzahlen Alt-Berlins, wie sie in Anlage 17 aufgeführt sind, mit denen der Vororte, die nach dem Gesetz vom 27. April 1920 die übrigen 14 Verwaltungsbezirke der neuen Stadtgemeinde Berlin bildeten (vgl. Tabelle 12), so ist festzustellen, daß die Einwohnerzahl der Vororte von 1900 - 1919 im gleichen Maße wuchs wie die Alt-Berlins in den 3 Jahrzehnten seit der Reichsgründung bis zum Jahre 1900 angestiegen war.

Durch einen weiteren Vergleich der Einwohnerzahlen der Vororte (der späteren Verwaltungsbezirke 7 - 20), zurückblickend auf die Jahre 1871 - 1900, mit denen Alt-Berlins, läßt sich folgendes aussagen:

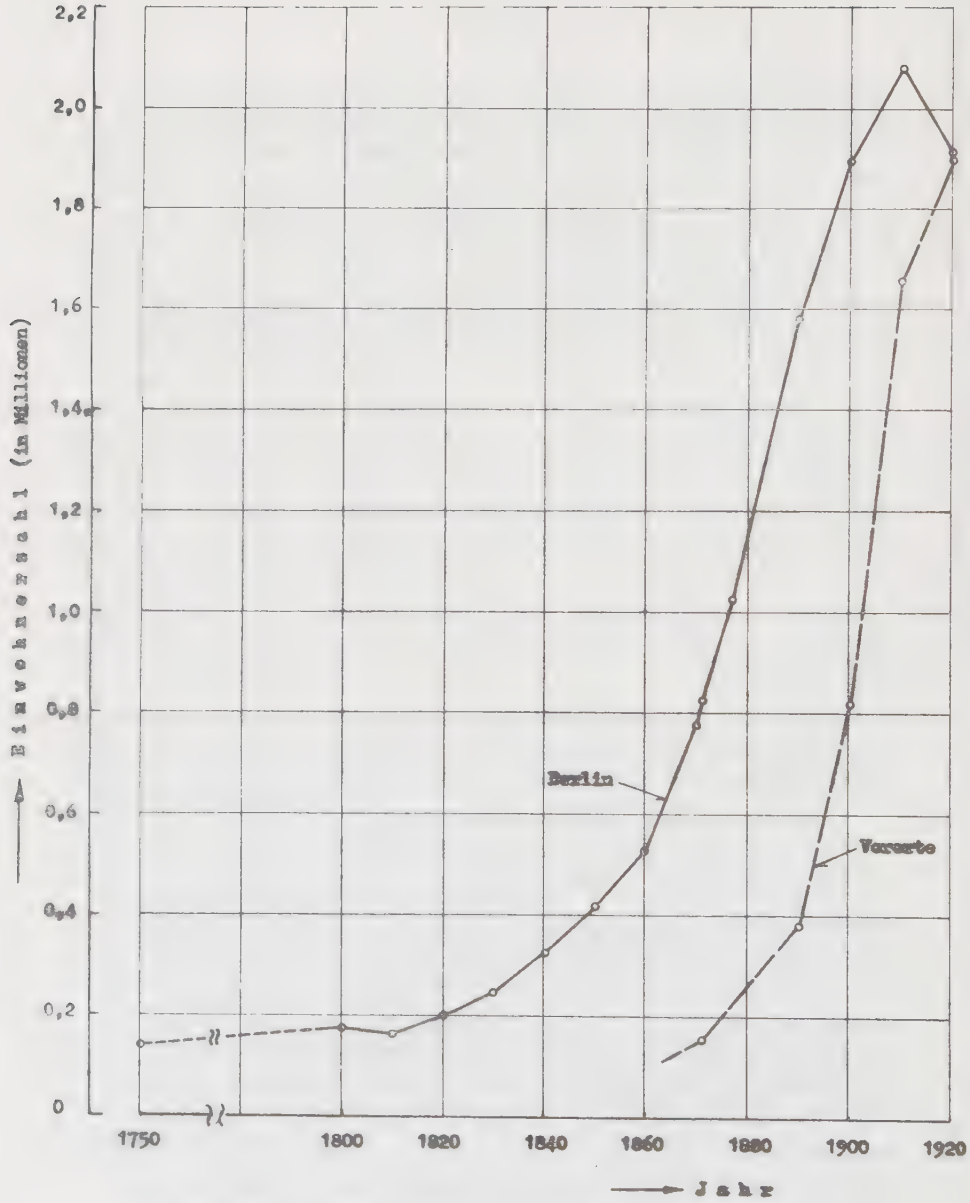
Die Einwohnerzahl der Vororte hatte im Jahre 1871 ungefähr die gleiche Höhe wie sie in Alt-Berlin im Jahre 1750 bestand und war bis zum Jahre 1900 etwa auf dem Stand Alt-Berlins von 1871 angelangt. Die Vororte hatten in einem halben Jahrhundert von 1871 - 1919 einen Bevölkerungszuwachs zu verzeichnen wie ihn Alt-Berlin in 150 Jahren von 1750 - 1900 aufwies.
Die nachfolgend aufgeführten Zahlen (Tabelle 12) mögen mit Hilfe der Anlage 17 die Ausführungen belegen. Die graphische Darstellung soll weiter zur Verdeutlichung beitragen.

Tabelle 12[597)]

Bevölkerung Berlins und der Vororte von 1871 - 1919

	1871	1890	1900	1910	1919
BERLIN	826 815	1 581 318	1 892 216	2 076 172	1 907 466
(später Verw.-Bez. 1 - 6)					
VORORTE	105 169	378 829	819 974	1 658 086	1 896 582
(später Verw.-Bez. 7 - 20)					
	931 984	1 960 147	2 712 190	3 734 258	3 804 048

Das starke Anwachsen der Bevölkerung der Vororte Berlins zog die Erschließung neuer Siedlungsgebiete nach sich und schuf Forderungen, u. a. die nach dem Bau neuer Krankenhäuser.
Die Einleitung einer Epoche der Verwirklichung von großen Projekten auf dem Gebiet des Krankenhausbaus erfolgte vor der Jahrhundertwende durch die Errichtung des neuen Krankenhauses in Spandau im Jahre 1894 und der beiden Kreiskrankenhäuser in Britz im Jahre 1896 und in Lichterfelde im Jahre 1900 sowie des Gemeindepflege- und Krankenhauses in Boxhagen-Rummelsburg 1899 und des Auguste-Viktoria-Krankenhauses in Weißensee im Jahre 1900 (vgl. 2.2.1. - 2.2.3.).



Entwicklung der Einwohnerzahlen Berlins und seiner Vororte

Im Jahre 1900 waren lediglich 8 öffentliche Krankenhäuser (städtische, Kreis-, gemeinnützige) in den Vororten und Vorortgemeinden mit einer Gesamtzahl von ungefähr 1200 Betten vorhanden (vgl. Anlage 15). Hinzuzurechnen ist die Zahl der Betten in den Privatkliniken, die vor allem in den Berlin unmittelbar benachbarten und in wohlhabenden Vororten (Schöneberg, Charlottenburg, Zehlendorf, Steglitz) in großer Zahl vorhanden waren. Darüber liegen jedoch, wie in Abschnitt 2.2.4. bereits ausgeführt, für das Jahr 1900 keine verläßlichen Angaben vor. Sie dienten ohnehin nicht der Aufnahme von Angehörigen der Krankenversicherungen ihrer Gemeinden oder der auf Kosten der Gemeinden verpflegten Kranken.

Im Berichtszeitraum bis zu Beginn des Ersten Weltkrieges ist geradezu eine fieberhafte Bauaktivität der kommunalen Behörden der Vororte und der Kreisverwaltungen zur Errichtung neuer Krankenhäuser festzustellen, wie sie bis heute ohne Beispiel geblieben ist. Der Grund für den Bau neuer Krankenhäuser lag nicht allein in dem Mangel an Krankenhausbetten und dem großen Bedarf wegen des hohen Bevölkerungszuwachses in den Berlin benachbarten Gemeinden, sondern auch in dem Bestreben der kommunalen Körperschaften und Kreisverwaltungen, eine von Berlin unabhängige Stellung auf dem Gebiet der Gesundheitspolitik zu erwerben.
Nach Gruppen unter verschiedenen Gesichtspunkten zusammengefaßt, entstanden in den Vororten Berlins in der Zeit von 1900 - 1920 die nachfolgend aufgeführten neuen Krankenhäuser.

3.2.1. Allgemeinkrankenhäuser
(Städtische, Gemeinde-, Kreis- und Krankenhäuser auf Grund eines Zweckverbandes mehrerer Gemeinden)

1904 Städtisches Krankenhaus Westend[598];
1906 Gemeindekrankenhaus Pankow[599];
1906 Städtisches Auguste-Viktoria-Krankenhaus Schöneberg[600];

1909 Städtisches Krankenhaus Rixdorf (ab 1912 in Neukölln umbenannt) in Buckow[601];

1910 Verbandskrankenhaus in Reinickendorf, Teichstraße der Gemeinden Reinickendorf, Tegel, Wittenau und Rosenthal[602];

1914 Kreiskrankenhaus Köpenick[603];

1914 Städtisches Krankenhaus Lichtenberg[604] (seit 1934 Oskar Ziethem-Krankenhaus genannt)[605].

3.2.2. Spezialkrankenhäuser

(verschiedene Krankenhausträger)

1907 Säuglingsklinik Charlottenburg, Christstraße 9[606] (Dr. Bendix);

1908 Säuglings- und Mütterheim in Charlottenburg, Rüstern-/Platanenallee[607];

1909 Kaiserin Auguste Viktoria-Haus zur Bekämpfung der Säuglingssterblichkeit im Deutschen Reiche in Charlottenburg[608];

1911 Säuglingskrankenhaus Weißensee[609] (seit 1908 bis zur Fertigstellung des Krankenhauses provisorisches Säuglingsheim[610];

1913 Städtisches Krankenhaus für Geburtshilfe in Charlottenburg, Sophie-Charlotte-Straße[611];

1914 Oskar-Helene-Heim in Dahlem[612];

1917 Provinzialhebammenlehranstalt in Neukölln[613].

3.2.3. Gemeinnützige Krankenhäuser/Privatkliniken

(größeren Umfangs oder deren Bedeutung z. T. bis in unsere Zeit reicht)

1906 Westsanatorium (Dr. Kaute)[614];

1909 Cäcilienhaus des Vaterländischen Frauenvereins vom Roten Kreuz in Charlottenburg, Berliner Straße 137 (Krankenhaus für den Mittelstand)[615];

1909 Klinik Dr. Bohl in Wilmersdorf, Pfalzburger Straße[616];

1910 Königin-Elisabeth-Hospital in Oberschöneweide (nach seiner Fertigstellung Elisabeth-Kinder-Hospital aufgegeben)[617];

1910 Unfall-Krankenhaus in den Räumen des früheren Elisabeth-Kinder-Hospitals in der Hasenheide[618];

1911 Auguste Viktoria-Krankenhaus in Boxhagen-Rummelsburg (Neubau zur Erweiterung des bestehenden Krankenhauses)[619];

1912 Paulinenhaus vom Roten Kreuz Westend, Eschenallee 28/30[620];

1913 Nervenheilstätte in Lankwitz (Dr. Fränkel und Dr. Oliven, Eigentümer der Privat-Heil- und Pflegeanstalt Berolinum)[621];

1913 Klinik des Diakonissenhauses "Ebenezer" in Steglitz, Paulsenstraße[622];

1913/14 St. Norbert-Krankenhaus in Schöneberg, Mühlenstr.4[623];

1915 Privatklinik Achenbachstraße[624].

3.2.4. Lungenheilstätten

(gemeindeeigene, außerhalb der Vororte gelegen)

1907 Heimstätte für Lungenkranke in Sternberg (Neumark) der Stadt Schöneberg und des Vereins zur Bekämpfung der Tuberkulose[625];

1909 Erholungsheim für tuberkulöse Kinder in Boldixum (Insel Föhr) der Stadt Schöneberg und des Vereins zur Bekämpfung der Tuberkulose[626];

1913/14 "Waldhaus Charlottenburg" in Beetz-Sommerfeld in Osthavelland (eigene Lungenheilstätte Charlottenburgs)[627].

3.2.5. Siechenhäuser und Altersversorgungsanstalten

1900 Städtisches Bürgerhaus in Charlottenburg, Sophie-Charlotte-Straße 113-115[628];

1915 Pulssche Altersversorgungsanstalt in Charlottenburg, Sophie-Charlotte-Straße 116 a[629].

3.2.6. Lazaretteinrichtungen

Der Erste Weltkrieg setzte der Entwicklung des Krankenhauswesens der Vororte die gleichen Grenzen wie für Berlin ausgeführt wurde. Die öffentlichen Krankenhäuser, Privatkliniken und sonstigen verfügbaren Räumlichkeiten wurden seit Kriegsbeginn ebenso zu Lazarettzwecken herangezogen.
Das Krankenbuchlager Berlin verfügt über Nachweise sogenannter Sammelstellen in Charlottenburg, Wilmersdorf und Schöneberg[630] und hat die Vereins-, Reserve- sowie andere Lazarette in gleicher Weise registriert, wie sie für Berlin näher beschrieben wurden.
Die Gesamtzahl der Lazarettbetten in den Vororten konnte nicht ermittelt werden. Die Zahl für Groß-Berlin schließt diese ein (vgl. 3.1.4.).

3.2.7. Analytische Betrachtungen über die Bettenzahlen der Heilanstalten

In der Anlage 16 findet sich eine Zusammenstellung der Heilanstalten in den Vororten mit ihren Bettenzahlen für die Zeit von 1904 - 1917. Die Angaben basieren auf Nachweisen der Statistischen Jahrbücher[631]. Es wurde eine Zuordnung nach den späteren Verwaltungsbezirken (7 - 20) vorgenommen. Die Bettenzahlen der Privatheilanstalten wurden zum Teil summarisch erfaßt. Lag ein besonderes Interesse vor (Nachweis von Spezialkrankenhäusern, heute noch als Krankenhaus genutzte Kliniken etc.), wurden die Privatkrankenhäuser mit ihren Bettenzahlen einzeln aufgeführt. Wie bereits früher erwähnt (vgl. Abschnitt 1.2.), sind diese Angaben sicher nicht als absolut zuverlässig zu betrachten. Nur sofern auf Anfragen des Statistischen Amtes der Stadt Berlin Angaben von den Krankenhäu-

sern oder Kliniken der Vororte erfolgten, konnte das Zahlenmaterial veröffentlicht werden. Einer differenzierten Beurteilung und Bewertung stehen deshalb entscheidende Schwierigkeiten entgegen.
Dennoch können diese Zahlen die Ausführungen der Abschnitte 2.2. und 3.2. unterstützen.

Die Zahl der Betten in den Vorortkrankenhäusern und -kliniken (Spandau und Köpenick ausgenommen, da für sämtliche Jahre über deren sicher nachweisbare Krankenhäuser Angaben fehlen) hat sich vom Jahre 1904 (4688 Betten) bis zum Jahre 1917 (10 612 Betten) mehr als verdoppelt. Diese Tendenz ist auch für die Berliner Krankenhäuser festzustellen (vgl. Abschnitt 3.1.5.). Weitere Aussagen können in diesem Rahmen nicht erfolgen und dürften einer Spezialuntersuchung vorbehalten bleiben.

4. Auswirkungen des Ersten Weltkrieges. Nachkriegszeit

Durch den Ersten Weltkrieg war die Krankenhaus-Bautätigkeit in Berlin und seinen Vorortgemeinden zum Stillstand gekommen. Nur einzelne zum Teil vor Kriegsbeginn begonnene Projekte (Bau der Medizinischen Poliklinik der Charité und der Provinzialhebammenlehranstalt in Neukölln) wurden vollendet. Wegen der wirtschaftlichen Situation des Krieges und der Nachkriegszeit mußten nicht nur Neubaupläne zurückgestellt werden, auch Erweiterungsbauten und sogar Instandsetzungsarbeiten konnten nicht ausgeführt werden.

Zur Erhaltung der gemeinnützigen und privaten Krankenanstalten, deren Weiterbestehen durch schwere finanzielle Belastung bedroht war, wurde am 28. Oktober 1919 der "Reichsverband der privaten gemeinnützigen Kranken- und Pflegeanstalten Deutschlands" gegründet. Träger des Verbandes waren vier konfessionelle Verbände (Caritas-, Kaiserswerther, Verband der Kranken- und Pflegeanstalten vom Roten Kreuz, Verband der jüdischen Krankenanstalten Deutschlands) und der Verband der freien gemeinnützigen Kranken- und Pflegeanstalten Deutschlands, der alle Anstalten umfaßte, die nicht den konfessionellen Verbänden angehörten[632]. Zum Sitz des Reichsverbandes wurde Berlin bestimmt, damit Verhandlungen des Reichsverbandes mit den Reichs- und Staatsbehörden jederzeit möglich waren. Das Ziel bestand in der Wahrung gemeinsamer Interessen in sozialer und wirtschaftlicher Hinsicht und in der Gründung eines Wirtschaftsbundes, einer Art Großeinkaufsgenossenschaft zur Versorgung der Anstalten[633]. Der Reichsverband nahm ganz entschieden Stellung gegen eine Kommunalisierung und Sozialisierung des Gesundheitswesens sowie die Einführung des Achtstundentages für Krankenpflege- und Hauspersonal ihrer Anstalten[634] in einer "Zeit der Gleichmacherei und des gewaltsamen Niederhaltens allen idealen Strebens und Wirkens"[635]. Die Abhängigkeit der privaten Krankenanstalten von der wirt-

schaftlichen Situation des Krieges drückt sich vor allem in der Abnahme der Zahl der Betten in den Privatkliniken aus, von denen eine Reihe geschlossen werden mußte[636]. Es sei an dieser Stelle nur die Schließung der früher beschriebenen Friedrichstadtklinik für Lungenkranke (vgl. 3.1.1.3.) im Jahre 1920/21 erwähnt[637]. Außerdem wurden Krankenhäuser und Kliniken, deren Träger Verbände oder Privatpersonen waren, von kommunalen Behörden oder anderen Trägern übernommen oder von Krankenkassen zur Versorgung ihrer Mitglieder gepachtet. Das Augusta-Hospital in der Scharnhorststraße wurde 1920 vom Vaterländischen Frauenverein übernommen[638].
Das Auguste-Viktoria-Krankenhaus vom Roten Kreuz in Weißensee ging im Mai 1920 in die Verwaltung der Gemeinde über[639].
Das Gebäude des ehemaligen Kinderhospitals in der Hasenheide, das von der Stadt Neukölln vermietet war und in dessen Räumen sich zunächst ein Unfall-Krankenhaus, während des Krieges ein Lazarett befand, wurde als Leichtkrankenhaus ausgebaut und vom Städtischen Krankenhaus Neukölln aus belegt[640].
Die Privatklinik des Vaterländischen Frauenvereins in der Achenbachstraße 16 wurde von der Stadt Wilmersdorf gekauft, da sie als einzige der 5 Vorortstädte kein eigenes Krankenhaus besaß und die Unterbringung der ortsansässigen Kranken bisher im Schöneberger Krankenhaus und den beiden Kreiskrankenhäusern Britz und Lichterfelde erfolgt war[641].
Am 1. Januar 1920 wurde die Privatklinik Dr. BOHL in der Pfalzburger Straße mit 60 Betten von der Landkrankenkasse für die Belegung ihrer Mitglieder übernommen[642].
Das ehemalige homöopathische Krankenhaus in Lichterfelde war 1920 in Besitz des "Gräfin Rittberg Schwestern-Vereins vom Roten Kreuz" übergegangen. Das "Gräfin-Rittberg-Krankenhaus" wurde zunächst als Lazarett der Heeresverwaltung zur Verfügung gestellt[643].
In den Nervenheilanstalten von Dr. FRÄNKEL und Dr. OLIVEN wurde nach Pachtung und Umwandlung seit dem 1. März 1921

vom Verband der Krankenkassen ein Krankenhaus zur Aufnahme von 500 Kassenpatienten eingerichtet[644].
1918 war an die Brandenburgische Provinzialverwaltung das Angebot zur Übernahme der Anstalt "Schweizerhof" in Zehlendorf als Krankenhaus für "leichte Geisteskranke" ergangen[645].
Die seit 30 Jahren bestehende Nervenheilanstalt "Maison de santé" in Schöneberg, Hauptstraße 14 - 16, wurde von seinem Eigentümer Dr. LEVINSTEIN der Gemeinde Schöneberg zum Kauf angeboten[646].
Die Gründe für die Nutzung des Versorgungslazarett I (früheres Garnisonlazarett I) seit Oktober 1920 durch die Berliner uniformierte staatliche Polizei als "Staatskrankenhaus der Polizei Berlin" sind nicht wirtschaftlicher, wie bei den zuvor aufgeführten Krankenanstalten, sondern politischer Art[647].

Durch die besonderen Bedingungen des Ersten Weltkrieges hatte die organisatorische Ausgestaltung des gesamten Gesundheitswesens Impulse erhalten, indem längst überfällige Reformen parallel mit der politischen Entwicklung eingeleitet werden konnten. Der Krieg hatte mit aller Deutlichkeit das sinnlose Nebeneinanderregieren von 80 - 90 Gemeindebehörden im Großberliner Raum offenbart. Ein gemeinsames rasches Handeln, angepaßt an die Erfordernisse der ständig wechselnden Kriegssituationen, war bei dem zersplitterten Verwaltungssystem ausgeschlossen. Auch der im Jahre 1911 gegründete Zweckverband Groß-Berlin hatte die Probleme der Verwaltung Groß-Berlins nicht gelöst, weswegen die Forderung nach einer Vereinheitlichung der Verwaltung immer dringlicher vertreten wurde[648].

Über Beobachtungen und Erfahrungen auf dem Gebiet des Krankenhauswesens liegen für die Zeit von 1914 - 1918 keine nennenswerten Veröffentlichungen vor, insbesondere keine, die die Situation der Krankenhäuser während des Krieges kritisch beleuchten. Wie in der Zeitschrift für Krankenanstalten nach Beendigung des Krieges mitgeteilt wird, unterlagen sämtliche Veröffentlichungen der Zensur der Presseabteilung im Sanitäts-

amt des XIX. Armeekorps, die nach den Ausführungen der Redaktion als nahezu total zu bezeichnen ist[649]. Das Problem der "einheitlichen Krankenhilfe in Groß-Berlin" war während des Ersten Weltkrieges kein neues, wurde aber, je länger der Krieg dauerte, immer dringlicher. Aus dem Jahre 1914 ist eine Einteilung über die Zugehörigkeit der Kranken zu den öffentlichen Krankenhäusern von Groß-Berlin entsprechend ihrem Wohnsitz bekannt[650]. Mit Ausnahme der Fälle von Unabweisbarkeit bestand diese Bedingung weiterhin, daß demzufolge nur solche Kranke aufgenommen wurden, die in dem betreffenden Kommunalverband, der Träger des Krankenhauses war, ihren Wohnsitz hatten. Im Jahre 1918 wurde angeregt, für die Zukunft möge bei der Aufnahme von Kranken deren Zuständigkeit zu irgendeiner Gemeinde von Groß-Berlin genügen. Diese Forderung zog bei der unterschiedlichen Entwicklung des Krankenhauswesens der einzelnen Kommunalverbände und der Verschiedenheit der Krankenhaustarife Probleme nach sich, die auf eine Vereinheitlichung des Groß-Berliner Krankenhauswesens drängten. Neben der Einsetzung eines einheitlichen Trägers für das Krankenhauswesen Groß-Berlins[651] bestanden Bestrebungen, die offene Gesundheitsfürsorge im Großberliner Raum nach einheitlichen Gesichtspunkten zu regeln[652]. Mit der Annahme des Gesetzes über die Bildung einer neuen Stadtgemeinde Berlin vom 27. April 1920 erhielten diese Bemühungen ihre legale Grundlage.

5. Zusammenfassung und Ausblick

Die vorliegende Arbeit beschäftigte sich mit der Geschichte des Berliner Krankenhauswesens von 1900 - 1920.
Es wurde versucht, die Krankenhäuser der Vorortgemeinden Berlins in die Darstellung mit einzubeziehen, da sie in enger Verbindung mit denen Alt-Berlins standen.
Die Ausführungen konnten auch nicht beschränkt bleiben auf die ersten beiden Jahrzehnte unseres Jahrhunderts. Die Entwicklung der Krankenanstalten zu den heute im Prinzip unverändert bestehenden Krankenhäusern setzte mit der Mitte des vorigen Jahrhunderts ein; die der städtischen Krankenhäuser in Berlin fällt etwa mit der Reichsgründung 1871 zusammen.
Neue Erkenntnisse der medizinischen Wissenschaft (Antiseptik, Aseptik, Diagnostik und Therapie) sind zwingende Momente für die Behandlung von Kranken in Krankenhäusern und für den Bau von Krankenhäusern überhaupt.
Die Berücksichtigung von Fortschritten auf dem Gebiet der Technik (Gas, Dampfheizung und Elektrizität) bestimmen fortan die Ausgestaltung und den Betrieb der Krankenhäuser.

Mit der Einführung der Sozialgesetzgebung in den achtziger Jahren des vorigen Jahrhunderts sind die Krankenhäuser zukünftig keine Armenanstalten mehr wie in früherer Zeit, wenngleich sie im Bewußtsein der Bevölkerung als solche fortbestanden. Diese Tatsache belegt die Errichtung einer Vielzahl von Privatkliniken, die sozial höher gestellten Schichten vorbehalten waren.
Die im Jahre 1900 in Berlin bestehenden Krankenhäuser verdanken ihr Entstehen oder ihre Umwandlung von "Armenanstalten" zu Krankenhäusern den oben aufgeführten Tatsachen.

Als weiteres Moment für den größeren Bedarf an Krankenhausbetten kam das Anwachsen der Berliner Bevölkerung hinzu.
Als Berlin den Zuwanderern keine befriedigenden Wohnmöglichkeiten mehr bieten konnte, und durch den Ausbau des Eisenbahn-

netzes eine akzeptable Verbindung der Vorortgemeinden (Wohnsitz) mit Berlin (Arbeitsstelle) bestand, erfolgte die Ansiedlung in den Berlin benachbarten Gemeinden. Das explosionsartige Anwachsen der Bevölkerung in den Vorortgemeinden erfolgte mit einer zeitlichen Phasenverschiebung, aber einer Verkürzung der Phase in demselben Umfang wie in Berlin.

Eine ähnliche zeitliche Phasenverschiebung zwischen Berlin und den Vorortgemeinden ist auch in Bezug auf die Errichtung von Krankenhäusern festzustellen.
Die Entwicklung des Berliner städtischen Krankenhauswesens setzte mit der Eröffnung des Allgemeinen Krankenhauses im Friedrichshain im Jahre 1874 ein.
In den Vorortgemeinden begann die Periode der Neugründungen von Krankenhäusern durch kommunale Behörden oder Kreisverbände zu Beginn der neunziger Jahre des vorigen Jahrhunderts. Die Ausgangsbasis für beide umgrenzte Gebiete ist nahezu die gleiche. In Berlin bestanden vor der Errichtung des ersten städtischen Krankenhauses die Charité und einige konfessionelle Einrichtungen, in denen diejenigen Kranken aufgenommen wurden, für die die städtischen Behörden Sorge zu tragen hatten. In den Vorortgemeinden bestanden einige kleinere städtische und gemeinnützige Krankenhäuser. Zudem hatten die in den Vororten wohnenden Bürger im Krankheitsfall die Möglichkeit, in Berliner Krankenhäusern aufgenommen zu werden, zumal sie meist in Berlin arbeiteten. Jedoch wurden für außerhalb Berlins Wohnende höhere Pflegesätze erhoben als für Ortsansässige.

Als die Berliner kommunalen Behörden kaum für ihre Bürger den Bedarf an Krankenhausbetten decken konnten, und die Vorortgemeinden für ihre Gemeinwesen eine Politik der Unabhängigkeit von Berlin zunächst aus fiskalischen später aus politischen Gründen betrieben, schloß diese Haltung auch die Befriedigung der elementarsten Bedürfnisse ihrer Bürger in den kommunalen Verbänden ein. So wurde nach 1900 ein Krankenhaus nach

dem anderen von den Vororten oder Kreisverwaltungen gebaut. Nicht zuletzt ist für Berlin und die Vorortgemeinden die starke wirtschaftliche Stellung zu jener Zeit für den Krankenhausbau entscheidend. Einmal trugen die Reparationsleistungen aus dem deutsch-französischen Krieg dazu bei, andererseits brachte der Ausbau der Industrie und die Ansiedlung neuer Industriezweige einen großen Reichtum. Davon provitierten die Vorortgemeinden in ungeahnter Weise. Sie verfügten über Grund und Boden, der in Berlin bereits zum Gegenstand von Spekulationen geworden war, und konnten Arbeitnehmer, die sie brauchten, mit offenen Armen aufnehmen und ansiedeln. Die Nachbarschaft zu Berlin bot für die aufblühende Industrie der Vorortgemeinden die denkbar günstigste Möglichkeit der Kooperation.

Alt-Berlin hatte somit eine Art Schrittmacherfunktion auf allen erwähnten Gebieten.

Leider ist festzustellen, daß Interessen des Gemeinwohls in die Überlegungen der Kommunen nur im Notfall einbezogen wurden. Wie es auf dem Gebiete der Verwaltung innerhalb des Groß-Berliner Raumes keine Verständigung über eine Koordination und Vereinheitlichung gab und nur wenig weitsichtige Interessenwahrnehmungen (Zweckverband Groß-Berlin aus dem Jahre 1911) zustande kamen, so blieb eine dringend notwendige und sinnvolle Organisation des Krankenhauswesens, ja des gesamten Gesundheitswesens überhaupt, aus.

Ansätze für eine Gesundheitsfürsorge entsprangen Notsituationen und sind zumeist der persönlichen Initiative einzelner weitblickender Kliniker und Sozialhygieniker seit der Jahrhundertwende zu verdanken. Es entstanden Spezialabteilungen in zuvor ausschließlich als Allgemeinkrankenhäuser mit einer inneren und äußeren Abteilung betriebenen Anstalten und Spezialkliniken, deren Aufgaben ein abgegrenztes Fachgebiet umfaßten. Eine Planung auf dem Gebiet des Krankenhauswesens, das die offene Gesundheitsfürsorge auch mit einschloß, geschah fast ausschließlich zur Bewältigung momentaner Bedürf-

nisse und orientierte sich nur selten im Hinblick auf zukünftige.
Die kommunalen Vertreter wurden infolge der Not des Krieges und der Nachkriegszeit durch eine breite Öffentlichkeit, die sich vor allem während der Revolution mit wachsender Kritik lautstark äußerte, zu einer Entscheidung gedrängt.
Innerhalb einer umfassenden Gesundheitspolitik begann für das Krankenhauswesen eine neue Entwicklungsphase, die alle Ansätze der vorausgegangenen Zeit in die weiteren Überlegungen für die Bürger der Stadtgemeinde Berlin einzubeziehen hatte.

6. Anhang

6.1. Übersicht der Anlagen

		Seite
Anlage 1:	Zahl der Betten in den Berliner Krankenhäusern im Jahre 1900	154
Anlage 2:	Zahl der Betten in den Berliner Krankenhäusern im Jahre 1880	155
Anlage 3:	Zahl der Betten in den städtischen Heimstätten für Genesende im Jahre 1900	156
Anlage 4:	Zahl der Betten in den öffentlichen Irrenanstalten im Jahre 1900	156
Anlage 5:	Zahl der Betten in den öffentlichen und privaten Augenheilanstalten im Jahre 1900	157
Anlage 6:	Zahl der Betten in den Entbindungsanstalten im Jahre 1899	157
Anlage 7:	Zahl der Betten in den Berliner Krankenanstalten von 1900 - 1917	158
Anlage 8:	Zahl der Betten in den öffentlichen und privaten Augenheilanstalten von 1900 - 1917	159
Anlage 9:	Zahl der Betten in den Entbindungsanstalten von 1906 - 1917	160
Anlage 10:	Zahl der Betten in den städtischen Heimstätten von 1900 - 1917	161
Anlage 11:	Zahl der Betten in den öffentlichen Irrenanstalten von 1900 - 1917	162
Anlage 12.1.:	Städtische Siechenhäuser und Hospitäler - städtische Anstalt - und die Zahl der Siechen und Hospitaliten im Jahre 1917	163
Anlage 12.2.:	Städtische Siechenhäuser und Hospitäler - selbständige Hospitäler und Stiftungen städtischen Patronats - und die Zahl der Hospitaliten im Jahre 1917	163

Anlage 13:	Nichtstädtische Siechenhäuser und Hospitaler und die Zahl der Siechen und Hospitaliten im Jahre (1916) 1917	164
Anlage 14:	Zahl der Siechen und Hospitaliten im Jahre 1917 nach Anlage 12.1., 12.2. und 13	164
Anlage 15:	Zahl der Betten in den städtischen, Kreis- und gemeinnützigen Krankenhäusern der Berliner Vororte im Jahre 1900 (bzw. 1904)	165
Anlage 16:	Zusammenstellung über die Zahl der Betten in den Heilanstalten der Berliner Vororte von 1904 - 1917	166
Anlage 17:	Die Bevölkerung der Stadt Berlin von 1709 - 1900	167
Anlage 18:	Die Bevölkerung der Stadt Berlin von 1900 - 1917.	168

6.2. Anlage 1 - 18

Anlage 1

Zahl der Betten in den Berliner Krankenhäusern im Jahre 1900[8)]

Städtische Krankenhäuser	Anzahl der Betten	
Städtisches Krankenhaus Friedrichshain	753	
Städtisches Krankenhaus Moabit	995	
Städtisches Krankenhaus Am Urban	646	
Städtisches Krankenhaus Gitschiner Str.	152	
Städtische Station f. Geschlechtskranke	402	
Waisenhaus-Lazarett Rummelsburg	160	
insgesamt:		3.108
Staatliche Krankenhäuser		
Königliche Charité	1.331	
Königliches Klinikum	221	
Königliche Gynäkologische Klinik	69	
insgesamt:		1.621
Gefängnislazarette		
Barnimstr., Alt-Moabit, Lehrterstr. Stadtvogtei, Plötzensee, Tegel		
insgesamt:		239
Gemeinnützige (andere öffentliche) Krankenhäuser		
Augusta-Hospital	165	
Bethanien	318	
Elisabeth-Krankenhaus	202	
Hedwig-Krankenhaus	480	
Lazarus-Krankenhaus	170	
Paul-Gerhard-Stift	135	
Krankenverpflegungsanstalt der jüdischen Gemeinde	171	
Kaiser-Friedrich-Kinder-Krankenhaus	239	
Elisabeth-Kinder-Hospital	90	
insgesamt:		1.970
Privat-Kliniken insgesamt:		1.112
überhaupt:		8.050

Anlage 2

Zahl der Betten in den Berliner Krankenhäusern im Jahre 1880[9)]

		Anzahl der Betten
Städtische Krankenhäuser		
Städtisches Krankenhaus Friedrichshain	700	
Städtisches Krankenhaus Moabit	720	
Waisenhaus-Lazarett	115	
insgesamt:		1.535
Staatliche Krankenhäuser		
Königliche Charité	1.444	
Königliches Klinikum		
Königliche Gynäkologische Klinik	118	
insgesamt:		1.562
Gefängnislazarette		
Gefängnis-Lazarett Barnimstr.	24	
Gefängnis-Lazarett Alt-Moabit	18	
Gefängnis-Lazarett Stadtvogtei	53	
insgesamt:		95
Gemeinnützige (andere öffentliche) Krankenhäuser		
Augusta Hospital	120	
Bethanien	354	
Elisabeth-Krankenhaus	194	
Hedwig-Krankenhaus	300	
Lazarus-Krankenhaus	130	
Krankenverpflegungsanstalt der jüdischen Gemeinde	96	
Elisabeth-Kinder-Hospital	42	
insgesamt:		1.236
Privat-Kliniken insgesamt:		174
überhaupt:		4.602

Anlage 3

Zahl der Betten in den städtischen Heimstätten für Genesende im Jahre 1900[127])

Heimstätte Blankenburg	54 Betten	
bei Hinzunahme der Baracke während der Sommermonate noch	16 "	
		70 Betten
Heimstätte Heinersdorf		60 "
Heimstätte Blankenfelde		64 "
Heimstätte Malchow		88 "
	insgesamt:	282 Betten

Anlage 4

Zahl der Betten in den öffentlichen Irrenanstalten im Jahre 1900[148])

Staatliche Irrenanstalten

Irrenabteilung der Charité	189 Betten	
Irrenabteilung im Straf-anst.-Lazarett	55 "	
	in Berlin zus.:	244 Betten

Städtische Irrenanstalten

in Dalldorf	2.745 Betten	
in Lichtenberg (Herzberge)	1.124 "	
in Biesdorf (Wuhlgarten)	1.159 "	
	außerhalb Berlins zusammen:	5.028 Betten
	insgesamt:	5.272 Betten

Anlage 5

Zahl der Betten in den öffentlichen und privaten Augenheilanstalten im Jahre 1900[+]

Königliche Charité	49 Betten
Königliches Klinikum	66 "
7 Privatanstalten	190 "
insgesamt:	305 Betten

[+]Statistisches Jahrbuch der Stadt Berlin 27(1903) S. 443

Anlage 6

Zahl der Betten in den Entbindungsanstalten im Jahre 1899[++]

Universitäts-Frauenklinik	75 Betten
Gebärhaus in der Charité	144 "
Entbindungsanstalt und Heimstätte für gefallene Mädchen	30 "
Entbindungsanstalt Wöchnerinnenheim	31 "
Abt. f. Entbindungen Krankenanstalt Dr. Armschat	2 "
40 Entbindungsanstalten v. Hebammen	67 "
insgesamt:	349 Betten

[++]Statistisches Jahrbuch der Stadt Berlin 26(1902) S. 477 (für 1900 keine Angabe über die Zahl der Betten)

Anlage 7

Zahl der Betten in den Berliner Krankenanstalten von 1900 - 1917[574)]

(ohne Augenheil-, Entbindungsanstalten und psychiatrische Krankenhäuser)

	1900	1901	1902	1903	1904	1905	1906	1907	1908	1909	1910	1911	1912	1913	1914	1915	1916	1917
Städt. Krankenhaus Friedrichshain	753	879	940	929	1049	1049	1061	900	940	940	940	963	963	942	942	942	942	1048
Städt. Krankenhaus Moabit	995	995	935	935	995	995	995	935	995	935	965	995	995	995	984	914	1141	1028
Städt. Krankenhaus Am Urban	646	646	712	772	772	772	772	712	719	732	732	732	734	749	761	802	805	805
Städt. Krankenhaus Girschiner Str.	152	152	152	152	152	152	152	152	152	152	152	152	152	152	152	152	152	152
Städt. Rudolf Virchow-Krankenhaus							981	1231	1408	1555	1586	1978	1938	1988	1988	2146	2209	1600
Städt. Station für Geschlechtskranke	402	398	333	411	411	349	349	216	216	216	216	326	323	323	397	397	397	397
Städt. Kais. Friedr. Kinder-Krkh.			240	240	240	240	240	240	240	240	240	240	240	314	345	442	452	448
Waisenhaus Lazarett Rummelsburg	160	160	145	145	196	196	236	278	298	330	337	337	337	337	337	337	337	337
Leichtkrankenhaus für Männer																		300
Städtische Krankenhäuser	3108	3230	3457	3584	3815	3753	4786	4724	4968	5160	5168	5673	5682	5800	5906	6132	6435	6115
Königliche Charité	1331	1331	1099	1091	1108	1020	1054	1098	1098	1136	1129	1153	1153	1175	804	797	921	921
Königliches Klinikum	221	221	221	221	221	221	221	221	221	221	220	220	220	201	198	198	198	
Königl. Gynäkologische Klinik	69	69	69	69	69	69	69	69	69	69	60	79	79	79	79	79	79	197
Poliklin. Institut f. innere Medizin						45	45	45	45	45	45	45	45	71	71	71	71	
Staatliche Krankenhäuser	1621	1621	1389	1381	1398	1355	1389	1433	1433	1471	1454	1497	1497	1526	1152	1145	1269	1418
Gefängnis-Lazarett Barnimstr.	35	35	35	35	35	35	35	35	35	24	21	28	38	38	38	38	15	15
Unters.-Gefängnis-Lazarett Moabit	72	72	72	72	81	109	126	126	126	126	126	126	110	110	110	110	110	116
Strafanstalt-Lazarett Lehrter Str.											15	15	15	15	15	15	15	15
Gefängnis-Lazarett Stadtvogtei	29	29	29	29	29	29	29	33	33	33	32	32	32	32	32	32	32	23
Gefängnis-Lazarett Plötzensee	60	60	60	60	60	60	60	60	60	80	80	80	80	80	80	80	80	90
Gefängnis-Lazarett Tegel	43	43	43	43	43	43	43	43	43	44	43	43	43	43	45	45	45	45
Gefängnis-Lazarett im Arbeitsh. Rummelsburg					269	269	269	266	266	269	267	264	264	337	306	306	303	263
Gefängnislazarette	239	239	239	239	517	545	562	563	563	576	584	588	582	655	626	626	600	567
Augusta-Hospital	165	165	165	165	165	165	167	144	165	165	164	164	164	168	172	184	232	220
Bethanien	318	318	408	408	408	408	408	408	408	408	408	407	407	407	407	450	173	250
Elisabeth-Krankenhaus	202	202	202	202	222	200	196	204	201	200	200	165	220	230	230	230	230	230
Hedwig-Krankenhaus	480	520	540	540	540	550	550	550	550	550	550	630	630	630	630	630	630	630
Lazarus-Krankenhaus	170	170	170	170	170	170	170	176	180	170	180	180	175	175	185	250	293	125
Paul-Gerhardt-Stift	135	135	137	137	137	137	137	148	148	173	175	120	175	180	170	110	110	98
Kranken-Verpfl. Anst. d. jüd. Gemeinde	171	171	157	176	161	176	176	176	176	176	176	176	174	174	174	174	265	174
Kaiser-Friedr. Kinder-Krankenhaus +)	239	239																
Elisabeth-Kinder-Hospital ++)	90	90	90	90	90													
Säuglingskrankenhaus Invalidenstraße																16	16	
St. Maria Viktoria-Krankenhaus																		175
Andere öffentliche Krankenhäuser	1970	2010	1869	1888	1893	1806	1804	1806	1828	1842	1853	1844	1945	1964	1968	2044	1946	1672
Öffentliche Krankenhäuser zusammen	6938	7100	6954	7092	7623	7459	8541	8526	8792	9049	9059	9600	9706	9945	9652	9947	10250	9772
Privat-Kliniken	1112	1350	1377	1364	1533	1642	1653	1919	1719	2049	2137	2218	2124	2258	2055	1852	1832	1719
total	8050	8450	8331	8456	9156	9101	10194	10445	10511	11098	11196	11818	11830	12203	11707	11799	12082	11491

+) seit dem 1. Oktober 1901 städtisch

++) Elisabeth-Kinder Hospital wird seit 1905 nicht mehr zu Berlin gezählt

Anlage 8

Zahl der Betten in den öffentlichen und privaten Augenheilanstalten von 1900 - 1917[576)]

Augenheilanstalten	1900	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17
Königliche Charité	49	49	35	39	39	39	39	35	35	41	41	41	41	45	keine Angaben	39	39	39
Königliches Klinikum	66	67	68	66	66	66	91	66	69	66	66	66	66	69		69	69	69
Abteilung im RVK																		40
Abt. in der Krankenanstalt der grauen Schwestern		+)									23	23	23	23		23	23	23
Abt. in der Maria Viktoria Heilanstalt					++)						57	57	54	54		150	196	175
Privatanstalten	190	211	213	215	234	245	291	294	246	264	174	172	166	179		186	175	140
zusammen	305	327	316	320	339	350	421	395	350	371	361	359	350	370		467	502	486

+) für 1901-1909 mit dem Bestand der Kranken in den Statistischen Jahrbüchern verzeichnet
++) für 1904-1909 mit dem Bestand der Kranken in den Statistischen Jahrbüchern verzeichnet

Zahl der Betten beider Anstalten in der Bettenzahl der Privatanstalten seit 1901 bzw. 1904 enthalten.

Anlage 9

Zahl der Betten in den Entbindungsanstalten von 1906 - 1917[577)]

Entbindungsanstalten	1906	1907	1908	1909	1910	1911	1912	1913	1914	1915	1916	1917
Charité				86	104	104	106	94	106	106	106	106
Königliche Universitäts-Frauenklinik				84	84	84	84	84	84	83	84	84
Rudolf-Virchow-Krankenhaus				61	64	64	64	64	64	63	63	59
Wöchnerinnenheim Am Urban				48	54	54	50	50	66	62	62	79
Wöchnerinnenheim der Heilsarmee				22	36	15	83	83	48	48	12	40
Heimstätte Drontheimer Straße				60	20	20	20	20	20	20	20	20
Abt. für Entbindungen Krankenhaus Dr. Straßmann						20	20	30	40	35	40	32
Israelitisches Krankenhaus									12	12	12	14
Krankenhaus der jüdischen Gemeinde										10	10	17
zusammen	429	307	320	361	362	361	427	425	440	439	409	451

Anlage 10

Zahl der Betten in den städtischen Heimstätten Berlins von 1900 - 1917[513)]

Heimstätte	1900	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17
Blankenburg	70	70	70	70	70	70	70	70	70	52	52	52	52	52	52	-	-	67
Heinersdorf	60	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	70
Blankenfelde	64	79	79	78	78	78	78	78	78	78	78	78	78	78	78	78	78	104
Malchow	88	104	104	104	104	104	104	104	104	104	104	104	104	104	104	104	104	104
Gütergotz			98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	-	98	90
Buch						150	150	150	150	150	150	150	150	150	150	150	150	150
Upstall-Blankenburg									95	95	95	95	95	95	95	-	-	-
in Beamtenwohnhäusern von Buch und Gütergotz[+)]											8	8	8	8	8	4	-	8
Buch (Tuberkuloseheim)																		301
zusammen	282	325	423	422	422	572	572	572	667	649	657	657	657	657	657	408	502	894

[+)] für erholungsbedürftige, im Dienst der Stadtgemeinde stehende Schwestern

Anlage 11

Zahl der Betten in den öffentlichen Irrenanstalten von 1900 - 1917[579)]

Öffentliche Irrenanstalten	1900	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17
STAATLICHE:																		
Irrenabteilung d. Charité	189	189	158	218	214	200	keine Angaben	für 1907 - 1909 nur Angaben von Zahlen über den Bestand der Kranken am 1. Januar und 31. Dezember des jeweiligen Jahres			keine Angaben	164	163	174	keine Angaben	162	162	162
Nerven-Abtlg. der Königl. Charité												58	59	70		50	50	50
Irrenabtlg. i. Strafanst. Lazarett	55	55	55	55	55	55						55	55	55		55	55	55
STÄDTISCHE:																		
in Dalldorf	2745	2745	2745	2745	2745	2745						Angaben über Bestand am 1. Januar und 31. Dezember				Angaben über Bestand am 1. Januar und 31. Dezember		
in Lichtenberg (Herzberge)	1124	1124	1144	1240	1265	1325												
in Biesdorf (Wuhlgarten)	1159	1159	1159	1300	1300	1300												
in Buch																		
zusammen	5272	5272	5261	5558	5579	5625												

Städtische Siechenhäuser und Hospitäler

Anlage 12.1.

Städtische Anstalten[580]	Bestand 31.März 1917 Männer	Frauen	zus.
Anstalt A. Fröbelstraße			
1. Hospitalabteilung	115		115
2. Siechenabteilung	267	319	586
3. Pflegehaus für Ehepaare	15	15	30
4. Depot für aus Heilanstalt entlassene unheilbare Obdachlose	227	278	505
Anstalt B. (Friedrich-Wilhelm-Hospital Palisadenstr. 37)	1	593	594
Anstalt C. Hospital Buch	514	578	1.092
Hospitäler des Arbeitshauses			
1. Hospital	577	119	696
2. Verpflegungsstelle für obdachlose Kranke	19	3	22
Gesindealtersheim		84	84
	1.735	1.989	3.724

Anlage 12.2.

Selbständige Hospitäler und Stiftungen städtischen Patronats[581]

	Zahl d. Hospitaliten Anfang des Rechnungsjahres 1917
J. H. Weydingersche Stiftung	56+
Hollmanns Wilhelminen Amalien Stiftung	131+
Nikolaus-Bürger-Hospital	62+
Hospital zum Hl. Geist und St. Georg	254
St. Gertraudt-Hospital	197
Jerusalem-Stift	50
Kaiser-Wilhelm- u. Augusta Stiftung	245
Lange-Schucke-Stiftung	54
Reuter-Stiftung	33
Köster-Stiftung	15
Friedrich-Wilhelm-Kube-Stiftung	36
Dietrichs Thora-Stiftung	5
zus.	1.138

Anlage 13

Nichtstädtische Siechenhäuser und Hospitäler[582)]

	Bestand am Jahresschluß 1916 bzw. 1916 - 1917		
	männlich	weiblich	zusam.
Frauen-Siechenhaus Bethesda		154	154
St. Elisabeth-Stift		155	155
Altersversorgungsanstalt der jüdischen Gemeinde	.	.	.
Friedrich-Wilhelm-Viktoria-Stiftung	11	41	52
Hospital der jüdischen Gemeinde	43	54	97
	54	404	458

Anlage 14

Städtische Anstalten	3.724	Sieche u. Hospitaliten
Selbständige Hospitäler und Stiftungen städtischen Patronats	1.138	" " "
Nichtstädtische Siechenhäuser und Hospitäler	458	" " "
insgesamt:	5.320	Sieche u. Hospitaliten

Anlage 15

Zahl der Betten in den städtischen, Kreis- und gemeinnützigen Krankenhäusern der Berliner Vororte im Jahre 1900 (bzw. 1904)

Städtische Krankenhäuser			Anzahl der Betten
CHARLOTTENBURG:	Städt. Krkh.	Kirchstr.	392
SPANDAU:	Städt. Krkh.	Lynarstr.	255
RIXDORF:	Städt. Krkh.	Cannerstr.	40
KÖPENICK:	Städt. Krkh.		32
		insgesamt	719

Kreis-Krankenhäuser			
KREIS TELTOW:	Kreis-Krkh. für Teltow in Britz		164
" "	Kreis-Krkh. in Lichterfelde		146
		insgesamt	310

Gemeinnützige Krankenhäuser			
LICHTENBERG:	Gemeinde-Pflege- und Krankenhaus (Krankenbaracke Boxhagen-Rummelsburg)		62+
WEISSENSEE:	Auguste-Viktoria-Krkh. vom Roten Kreuz		96+
		insgesamt	158
		überhaupt	1.187

Quellen: Guttstadt, Albert (Hrsg.): Krankenhaus-Lexikon für das Deutsche Reich, Berlin 1900

\+ Statistisches Jahrbuch der Stadt Berlin 29 (1905) S. 263 (Zahlenangaben für 1904)

Über die Zahl der Betten in den Heilanstalten der Berliner Vororte von 1904 - 1917[631])

Bezirk	Heilanstalt	1904	1905	1906	1907	1908	1909	1910	1911	1912	1913	1914	1915	1916	1917
Charlottenburg	Städtisches Krankenhaus Westend	600	600	639	662	662	520	520	734	940	940		960	1070	1070
	Städtisches Krankenhaus Kirchstraße	391	125	125	180	180	189	299	91	104	104		157	157	186
	Städtisches Bürgerhaus			330	290	346	300	360							
	Abt. f. gynäk. Kranke im städt. Krankenhaus										20				
	" " " " " " " f. Geburtshilfe												54	54	83
	Städt. Krankenhaus f. Geburtshilfe												71	71	66
	Kaiserin Auguste Viktoria Haus												50	217	103
	" " " " Abt. f. Entbindung												20	20	28
	Säuglingsheim				44	40	180	215					20	20	
	" Abt. f. Entbindung												20	20	
	Säuglingsklinik bzw. später -krankenhaus						33	33	32	32	45		45	45	45
	Obelisk								49	49	52		47	47	10
	Paulinenhaus v. Roten Kreuz										54		60	60	
	andere Privatheilanstalten	398	693	891	733	842	823	757	739	980	1039		1133	993	1238
Wilmersdorf	Privatkrankenhaus Achenbachstr.												51	82	
	andere Privatheilanstalten	60	95	153	99	256	193	110	327	393	461		223	340	340
Zehlendorf	Oskar-Helene-Heim												300	235	235
	Privatheilanstalten	653	618	654	611	608	611	608	551	556	555		445	451	640
Schöneberg	Auguste-Viktoria-Krankenhaus				325	325	329	449	485	540	540		612	612	612
	Vereins-Krankenhaus weiblicher Ärzte												28	28	15
	" " " " Abt. f. Entbindg.														13
	St. Norbert-Krankenhaus													150	150
	Maison de santé	405	405	405	405	405	405	454	101	154	154		190	190	500
	andere Privatheilanstalten		38	276	211	253	119	117	386	479	520		402	422	318
Steglitz	Kreis-Krankenhaus Lichterfelde	160	200	200	200	200	240	245	333	333	371		450	450	480
	Berliner homöopath. Krankenhaus			48	48	58	58	60	58	58	58		58	86	30
	St. Monika Stift Wöchnerinnenzuflucht			13	21	21	21	21	14	14	20		40	24	21
	Diakonissenheim "Ebenezer"												30	70	70
	Berolinum, Anst. f. Gemütskranke, Lankwitz	307	307	307	321	321	336	367	152	152	152		152	152	152
	Privatheilanstalt Dr. Fränkel u.Dr. Oliven										90		90	90	30
	andere Privatheilanstalten	447	448	497	403	405	528	386	177	183	195		150	168	313
Tempelhof	Rotes Kreuz Krkhs. Marienheim, Mariendorf						40	42	99	42	46			46	46
Neukölln	Städt. Krankenhaus Rixdorf, altes	95	120	120	125	125	125								
	" " " neues (Buckow)						342	359	403	450	712		673	930	930
	Kreis-Krankenhaus Britz	192	232	232	252	252	243	243	243	243	253		300	350	314
	Elisabeth-Kinder-Hospital			100	100	100	90	90							
	Unfall-Krankenhaus								225	225	229				
	Brandenburgische Hebammenlehranstalt														55
	" " Abt. f. Entbindung														152
	Privatheilanstalten			21	28	28	23	22	34	17	18		17	17	18
Treptow	Königin Elisabeth-Hospital, Oberschöneweide												98	98	100
Lichtenberg	Heilanstalt der LVA Berlin	75	75	75	55	55	55	55	17	49	49		75	75	75
	Krankenbaracke, Boxhagen-Rummelsburg	62	59	61	61	51	51	48							
	Auguste Viktoria Krankenhaus									102	102		132	132	132
	Krankenhaus der Stadt Lichtenberg												322	333	333
	Privatheilanstalten						32								
Weissensee	Auguste Viktoria-Krankenhaus	96	120	116	140	110	100	110	110	110	194		185	202	225
	Bethanien Stiftung, Krankenhaus			51	51	51	48	46	46	47	50		54	57	45
	Säuglingsheilanst. bzw. später -krankenhaus				12	12	14	16	62	77	77		77	77	77
	Privatheilanstalten	50	150	150	150	150	155	150	105	105	105		105	105	105
Pankow	Gemeindekrankenhaus								130	138	138		147	147	158
	Privatheilanstalten	478	472	232	105	225	161	161	415	409	416		314	327	648
Reinickendorf	Verbandskrankenhaus								192	220	220		220	250	250
	Privatheilanstalten	219	229	229	167	193	250	251	175	189	183		71	66	261
	Frauensiechenhaus Bethesda, Plötzensee			190	160	161	160	160							
		4688	4886	6115	5959	6435	6774	6754	6485	7390	8162		8648	9536	10612

Anlage 17

Die Bevölkerung der Stadt Berlin von 1709 - 1900[48)]

(die eingeklammerte Zahl beruht auf Schätzung,
die übrigen auf Zählung oder Fortschreibung)

1709	(57 000)	Bevölkerung am Jahresschluß männlich und weiblich zusammen
1750	113 289	"
1800	172 132	"
1810	162 971	"
1820	199 510	"
1830	247 500	"
1840	322 626	"
1850	418 733	"
1860[+]	493 429	"
	528 876	"
1870	774 498	"
1877	1.024 215	"
1880	1.123 749	"
1889	1.528 681	"
1890	1.578 516	"
1900	1.888 313	"

[+]Die erste Zahl bezieht sich auf das alte, die zweite auf das neue Weichbild

Anlage 18

Die Bevölkerung der Stadt Berlin von 1900 - 1917[584)]

1900	1 888 313	Bevölkerung am Jahresschluß männlich und weiblich zusammen
1901	1 893 941	"
1902	1 911 628	"
1903	1 946 076	"
1904	1 988 742	"
1905	2 042 402	"
1906	2 073 521	"
1907	2 076 437	"
1908	2 057 274	"
1909	2 057 610	"
1910	2 071 907	"
1911	2 084 045	"
1912	2 095 030	"
1913	2 079 156	"
1914	1 945 684	"
1915	1 835 094	"
1916	1 770 061	"
1917	1 743 034	"

Anmerkungen

Die in den Anmerkungen häufig zitierten verschiedenen Jahrgänge des "Verwaltungsbericht des Magistrats zu Berlin für das Etatsjahr" (ab 1916 "... Rechnungsjahr") werden mit "Verw.-Ber." abgekürzt.

1) WILLE, Paul: Die Geschichte der Berliner Hospitäler und Krankenhäuser von der Gründung Berlins bis zum Jahre 1800. Med. Diss., Berlin 1930.

2) LOBBES, Ingrid: Die Entwicklung des Berliner Krankenhauswesens. Med. Diss., Berlin (F.U.) 1955.

3) STÜRZBECHER, Manfred: Zur Periodisierung der Geschichte des Berliner Krankenhauswesens. Med. Mitt. (Schering) 22 (1961) 2, S. 75 - 81.

4) A. a. O.,S. 80.

5) Statistisches Jahrbuch der Stadt Berlin 29 (1905) S. 263.

6) In der vorliegenden Arbeit werden bei der Darstellung des Bestandes im Jahre 1900 vier städtische Krankenhäuser in Berlin genannt, da bei der Aufzählung das Krankenhaus G i t s c h i n e r S t r a ß e neben den drei großen städtischen Krankenhäusern gleichrangig betrachtet wird. Vor der Zeit seiner Einrichtung nach Errichtung des Krankenhauses Am Urban im Jahre 1890 bestand bereits der Plan zum Bau eines v i e r t e n städtischen Krankenhauses auf einem der Stadt Berlin gehörenden Grundstück zwischen der Seestraße und dem Spandauer Schiffahrtskanal (vgl. HAGEMEYER, Adolf: Das neue Krankenhaus der Stadt Berlin am Urban, seine Einrichtung und Verwaltung. Berlin 1894, S. 129). In der Literatur wird in der Folgezeit von dem im Jahre 1906 eröffneten R u d o l f - V i r c h o w - K r a n k e n h a u s als von dem " v i e r t e n " städtischen Krankenhaus gesprochen (vgl. Verw.-Ber. 1900, No. 18, S. 1; vgl. auch GÜTTSTADT, A(lbert) (Hrsg.): Krankenhaus-Lexikon für das Deutsche Reich. Berlin 1900, S. 49.). Zum Zeitpunkt der Einrichtung des Krankenhauses Gitschiner Straße im Jahre 1897 sollte bei ständiger Überfüllung der städtischen Krankenhäuser rasch Abhilfe geschaffen werden. Es bestanden Pläne, das ehemalige "Erziehungshaus Am Urban" auszubauen und die Betten des Krankenhauses Gitschiner Straße dorthin zu verlegen (vgl. GORDAN, (Kurt): Die städtischen Krankenhäuser, Heimstätten und Siechenanstalten. Das Rettungswesen. In:

STEIN, Erwin (Hrsg.): Monographien deutscher Städte, Bd. VIII: Berlin. Oldenburg i. Gr. 1914, S. 60). Aus diesem Grunde stand das Krankenhaus ursprünglich in Verwaltungseinheit mit dem Krankenhaus Am Urban, da die Unterbringung der Kranken zu dieser Zeit noch als Provisorium betrachtet wurde. Der weiter wachsende Bedarf an Krankenhausbetten war für die nachfolgenden Jahre nicht vorausschaubar. So wurden die Räumlichkeiten in der Gitschiner Straße bis zum Jahre 1930 bzw. 1931 als Krankenhaus genutzt (vgl. Statistisches Jahrbuch der Stadt Berlin 8 (1932) S. 161 - Datum der Schließung: 7. November 1930; Statistisches Jahrbuch der Stadt Berlin 9 (1933) S. 172 - Datum der Schließung: 31. Mai 1931).

7) Handbuch der Krankenanstalten in Preußen 1906. Berlin 1907, S. 44; GORDAN, a.a.O., S. 62; BRAUN, W., H. LIPPMANN und P. WESTPHAL: Denkschrift zur Feier des 50jährigen Bestehens des Krankenhauses im Friedrichshain zu Berlin 1874 - 1924. (8. Oktober 1924), S. 27; HARMS, (Bruno): Sechzig Jahre Krankenhaus Moabit. Zschr. Krkh. wes. 28 (1932) 9, S. 198;

8) Anlage 1 nach: Statistisches Jahrbuch der Stadt Berlin 27 (1903) S. 441.

9) Anlage 2 nach: Statistisches Jahrbuch der Stadt Berlin 26 (1902) S. 458.

10) Berlin und seine Bauten. Bd. II. Berlin 1896, S. 434-437.

11) Der Baubeginn des Krankenhauses Friedrichshain war bis zum Schluß des Jahres 1868 insofern festgelegt, weil ein ehemaliger Berliner Bürger, Jean Jacques FASQUEL, diese Bedingung an ein Geschenk von 50 000 Taler (150 000 Mark) geknüpft hatte, das er zum Bau des Krankenhauses beitrug (vgl. HAGEMEYER, Krkh. am Urban, a.a.O., S. 2).

12) GROPIUS, (Martin Philipp) und (Wilhelm) SCHMIEDEN: Das Städtische Allgemeine Krankenhaus in Berlin im Friedrichshain. Zschr. f. Bauwesen 25 (1875) S. 131 - 144, 26 (1876) S. 6 - 36 und S. 153 - 180.

13) BRAUN u. a., a.a.O., S. 5.

14) HAGEMEYER, Adolf: Das allgemeine Krankenhaus der Stadt Berlin im Friedrichshain, seine Einrichtung und Verwaltung. Berlin 1879, S. 1.
Außerdem wird der 6. Oktober 1874 als Eröffnungsdatum genannt (vgl. Handbuch Krankenanstalten, a.a.O., S. 44.).

15) Die öffentliche Gesundheits- und Krankenpflege der Stadt Berlin. Berlin 1890, S. 138.

16) HAGEMEYER, Krkh. Friedrichshain, a.a.O., S. 2; STÜRZBECHER, Manfred: Aus der Geschichte des Städtischen Krankenhauses Moabit. In: 1872 - 1972 Städtisches Krankenhaus Moabit. Festschrift zum 100jährigen Bestehen. Berlin 1972, S. 47 - 48.

17) BRAUN u. a., a.a.O., S. 20.

18) A.a.O., S. 17.

19) A.a.O., S. 13.

20) GROPIUS u. SCHMIEDEN, Krkh. Friedrichshain, a.a.O., S. 136 - 140.

21) BRAUN u. a., a.a.O., S. 13.

22) HAGEMEYER, Krkh. am Urban, a.a.O., S. 3; GEBERT, (Hermann): Die geschichtliche Entwicklung der Berliner Krankenhäuser. Zschr. Krkh.wes. 32 (1936) 25, S. 590.

23) Berlin und seine Bauten. II. A.a.O., S. 437 - 440.

24) GEBERT, a.a.O., S. 589.

25) Öffentliche Gesundheits- und Krankenpflege, a.a.O., S. 115 - 118.

26) A.a.O., S. 119.

27) A.a.O., S. 120.

28) HARMS, a.a.O., S. 198; vgl. auch Statistisches Jahrbuch der Stadt Berlin 10 (1884) S. 227.

29) Denkschrift über eine Zielplanung für die Berliner Krankenanstalten (Bettenbilanz). Der Senator für Gesundheitswesen. O. J., C 4.

30) GUTTSTADT, Krkh.-Lexikon, a.a.O., S. 46;
GOERKE, Heinz: 90 Jahre Städtisches Krankenhaus Moabit. Berliner Med. 13 (1962) 13, S. 269.

31) HAGEMEYER, Krkh. am Urban, a.a.O., S. 3 f.

32) Berlin und seine Bauten. II. A.a.O., S. 443 - 448.

33) HAGEMEYER, Krkh. am Urban, a.a.O., S. 3; Denkschrift Zielplanung, a.a.O., C 25; Neben dem 10. Juni 1890 als Datum der Eröffnung werden sowohl der 8. als auch 9. Juni 1890 genannt. GEBERT nennt den 8. Juni 1890 als Tag, an dem der Bau vollendet wurde und den 10. Juni 1890 als Tag der Inbetriebnahme. In: "Öffentliche Gesundheits- und Krankenpflege", a.a.O., S. 164 wird angeführt: "Die Vollendung und Abnahme des ganzen Baues erfolgte am 9. Juni 1890", und weiter S. 170: "Die Übergabe des Krankenhauses an die Verwaltung erfolgte am 9. Juni 1890, gleich darauf die Belegung". In "Handbuch Krankenanstalten", a.a.O., S. 44 wird der 9. Juni 1890 als Datum der Eröffnung angeführt, dgl. von GUTTSTADT, Krkh.-Lexikon, a.a.O., S. 48.

34) Denkschrift Zielplanung, a.a.O., C 25.

35) Bei der Schenkung handelt es sich um das testamentarische Vermächtnis des Vermögens von Fräulein Eleonore Wilhelmine Ottilie BESCHORT (gestorben am 14. April 1881) im Wert

von 600 000 Mark, das zum Bau eines Krankenhauses verwendet werden sollte, wie die Inschrift im Vestibül des Verwaltungsgebäudes bezeugt (vgl. HAGEMEYER, Krkh. am Urban, a.a.O., S. 8; MÜLLER-DIETZ, Heinz: Zur Baugeschichte des Krankenhauses Am Urban in Berlin. Berliner Med. 16 (1965) 11, S. 404 - 408.).

36) GEBERT, a.a.O., S. 598.

37) GUTTSTADT, Krkh.-Lexikon, a.a.O., S. 58; vgl. auch Statistisches Jahrbuch der Stadt Berlin 24 (1899) S. 354.- Hier wird der 16. Dezember 1897 als Eröffnungsdatum genannt.

38) Verw.-Ber. 1900, No. 18 S. 1; vgl. Anm. 6).

39) GORDAN, a.a.O., S. 58 und S. 60.

40) Verw.-Ber. 1900, No. 24, S. 6.

41) Öffentliche Gesundheits- und Krankenpflege, a.a.O., S. 95 - 97; vgl. auch Statistisches Jahrbuch der Stadt Berlin 14 (1889) S. 421.

42) GUTTSTADT, Krkh.-Lexikon, a.a.O., S. 58; vgl. auch Statistisches Jahrbuch der Stadt Berlin 21 (1896) S. 361 u. S. 363 - weitere Angaben finden sich in 18 (1893) S. 286: hier wird erwähnt, daß am 23. Dezember 1890 eine provisorische Krankenstation für weibliche Geschlechtskranke im städtischen Obdach wegen Überfüllung der Charité errichtet und diese 1891/92 von 60 auf 130 Betten erweitert wurde. Die Verlegung derselben nach dem städtischen Arbeitshaus Rummelsburg erfolgte im März 1892.

43) GORDAN, a.a.O., S. 58; Hygienischer Führer durch Berlin. Berlin 1907, S. 114.

44) Öffentliche Gesundheits- und Krankenpflege, a.a.O., S. 84.

45) A.a.O., S. 86 f.

46) GUTTSTADT, Albert (Hrsg.): Die naturwissenschaftlichen und medicinischen Staatsanstalten Berlins. Berlin 1886, S. 353 f.

47) HAGEMEYER, Krkh. am Urban, a.a.O., S. 1.

48) Anlage 17 nach: Statistisches Jahrbuch der Stadt Berlin 34 (1920) S. 3 f.. Hierzu sei zitiert: "Die erste Volkszählung fand in Berlin im Jahre 1709 statt, dem Jahr der Wiedervereinigung der Städte Berlin und Kölln unter Beitritt der Städte Friedrichswerder, Neustadt und Friedrichstadt".

49) HAGEMEYER, Krkh. am Urban, a.a.O., S. 2.

50) GORDAN, a.a.O., S. 57; STÜRZBECHER, Manfred: Die Berliner Krankenhäuser 1886 bis 1967. Berliner Statist. Monatsschrift 23 (1969) S. 325.

51) GUTTSTADT, Staatsanstalten, a.a.O., S. 343 - 379; ders. Krkh.-Lexikon, a.a.O., S. 31 - 40; PÜTTER, Ernst: Erinnerungen an die Charité in Berlin. Düsseldorf (1927); WILLE, a.a.O., S. 42 - 46.

52) PAGEL, (Julius): Die Entwicklung der Medicin in Berlin von den ältesten Zeiten bis auf die Gegenwart. Wiesbaden 1897, S. 19; HOFFMANN-AXTHELM, Walter: Zur Entwicklung des Berliner Krankenhauswesens. Med. Mspiegel (Merck), Darmstadt 1969, Nr. 2, S. 37.

53) DIEPGEN, Paul und Edith HEISCHKEL: Die Medizin an der Berliner Charité bis zur Gründung der Universität. Berlin 1935, S. 1.

54) SCHEIBE, (Oskar): Zweihundert Jahre des Charité-Krankenhauses zu Berlin. Charité-Ann. 34 (1910) II, S. 16.

55) MAMLOCK, G. (otthold) L.(udwig): Zur Geschichte des Charitékrankenhauses in Berlin. Charité-Ann. 29 (1905) II, S. 64.

56) ARTELT, Walter: Medizinische Wissenschaft und ärztliche Praxis im alten Berlin. 1. Teil. Berlin 1948, S. 65 ff.

57) STÜRZBECHER, Manfred: Die Anfänge des medizinischen Unterrichts am Collegium medico - chirurgicum in Berlin. Verh. XX. Internat. Kongr. Gesch. Med., Hildesheim 1968, S. 772 f.

58) PAGEL, a.a.O., S. 20.

59) DIEPGEN u. HEISCHKEL, a.a.O., S. 47.

60) NICOLAI, Friedrich: Beschreibung der Königlichen Residenzstädte Berlin und Potsdam. Neudruck der Originalausgabe der 3. Aufl. Berlin 1786. Berlin 1968, 1. Bd., S. 47 f., 2. Bd. S. 631 - 634.

61) DIESTEL: Auffindung eines alten Grundsteins. Zbl. Bauverwaltung 22 (1902) 1, S. 8.

62) DIEPGEN u. HEISCHKEL, a.a.O., S. 52.

63) BROGSITTER, C. M.: Erinnerungsblätter zur Zweihundertjahrfeier des Königlichen Charité-Krankenhauses und zur Einweihung des Neubaues der II. Medizinischen Klinik. Dtsch. Med. Wschr. 36 (1910) 21, S. 994.

64) GUTTSTADT, Krkh.-Lexikon, a.a.O., S. 34.

65) Ders., Staatsanstalten, a.a.O., S. 324 - 332; ders., Krkh.-Lexikon, a.a.O., S. 40; Handbuch Krankenanstalten, a.a.O., S. 42; MIETHKE, H.: Die Ophthalmologie und das Universitätsklinikum in der Berliner Ziegelstraße. Zschr. ärztl. Fortbild. 54 (1960) S. 465 - 475; KAISER-MEINHARDT, I(solde): Die Entwicklung der Hals-Nasen-Ohrenklinik in der Ziegelstraße. Zschr. ärztl. Fortbild. 54 (1960) S. 481 f.

66) HEISCHKEL, Edith: Die Entwicklung der Klinischen Anstalten 1810 - 1933. In: DIEPGEN, Paul und Paul ROSTOCK (Hrsg.): Das Universitätsklinikum in Berlin. Leipzig 1939, S. 16 - 48.

67) GUTTSTADT, Staatsanstalten, a.a.O., S. 332 - 338; ders., Krkh.-Lexikon, a.a.O., S. 66; Handbuch Krankenanstalten, a.a.O., S. 52; KRAATZ, Helmut: Vergangenheit, Gegenwart, Zukunft der Universitäts-Frauenklinik Berlin. Zschr. ärztl. Fortbild. 54 (1960) S. 451.

68) STÜRZBECHER, Manfred: Aus der Geschichte des Jüdischen Krankenhauses in Berlin. Hist. Hospit. (Mitt. Dtsch. Ges. Krkh. gesch.). Düsseldorf 1970, S. 61.

69) A.a.O., S. 65.

70) A.a.O., S. 71 - 76.

71) A.a.O., S. 81; Öffentliche Gesundheits- und Krankenpflege, a.a.O., S. 222 - 224.

72) Berlin und seine Bauten. II., a.a.O., S. 430 f.

73) Öffentliche Gesundheits- und Krankenpflege, a.a.O., S. 224 - 226.

74) GOERKE, Heinz: Das Elisabeth-Krankenhaus in Berlin von 1837 bis 1962. Berliner Med. 13 (1962) 19, S. 447 - 454; LANG, Hermann: Die Gründung und Frühzeit des Elisabeth-Diakonissen- und Krankenhauses in Berlin (1837 - 1859). Med. Diss. Berlin (F.U.) 1964, S. 36.

75) LANDOIS, Felix: Hundert Jahre ärztliche Tätigkeit am Elisabeth-Diakonissen- und Krankenhaus in Berlin (1837 - 1937). Zschr. Krkh.wes. 33 (1937) 21, S. 457 - 460.

76) AUGUSTAT, Walter (Hrsg.): 125 Jahre Elisabeth-Diakonissen- und Krankenhaus in Berlin. (Festschrift) Berlin 1962. S. 52 f.

77) GOERKE, Elisabeth-Krkh., a.a.O., S. 449.

78) GUTTSTADT, Staatsanstalten, a.a.O., S. 447 - 449.

79) Öffentliche Gesundheits- und Krankenpflege, a.a.O., S. 226 - 228; Berlin und seine Bauten. II., a.a.O., S. 440 f.

80) HAMM, Franz (Hrsg.): Mutter Xaveria Rudler. Trier 1927, S. 83; vgl. auch S. 77 - 82.

81) GUTTSTADT, Staatsanstalten, a.a.O., S. 440 f.; Öffentliche Gesundheits- und Krankenpflege, a.a.O., S. 228 - 231; Berlin und seine Bauten. II., a.a.O., S. 430 f.

82) BOCK, Franz: Die Entwicklung und Thätigkeit des St. Hedwig-Krankenhauses zu Berlin in seinen ersten 50 Jahren von 1846 - 1896. S. 5 - 6; Festschrift zum 75jährigen Bestehen des St. Hedwig Krankenhauses Berlin 1846 - 1921. (Berlin) o. J., S. 5 - 6.

83) GUTTSTADT, Krkh.-Lexikon, a.a.O., S. 59 f.

84) SCHULZE, Gustav: Bethanien. Die ersten fünfzig Jahre und der gegenwärtige Stand des Diakonissenhauses Bethanien zu Berlin. 1897, S. 16.

85) A.a.O., S. 23.

86) A.a.O., S. 31; LANGER, Wilhelm: 100 Jahre Central-Diakonissenhaus Bethanien zu Berlin 1847. 10. Oktober 1947. Berlin 1947; GUTTSTADT, Staatsanstalten, a.a.O., S. 538 f.

87) SCHULZE, a.a.O., S. 91.

88) A.a.O., S. 113; Berlin und seine Bauten. II., a.a.O., S. 428 - 430.

89) GUTTSTADT, Krkh.-Lexikon, a.a.O., S. 58; LANGER, Wilhelm, Bethanien, a.a.O., S. 39 f.

90) WERDERMANN, Hermann: Das Lazarus-Kranken- und Diakonissenhaus. In SCHULZ, Hermann (Hrsg.): Lazarus unser Freund. Berlin 1930; BRANDT, Martha: Aus der Geschichte des Lazarus-Kranken- und Diakonissenhauses zu Berlin, Bernauer Straße 115 - 118. Berlin 1955; Vergiß nicht, was der Herr Dir Gutes getan hat! 100 Jahre Lazarus-Kranken- und Diakonissenhaus 1865 - 1965. (Festschrift) Berlin 1965.

91) Öffentliche Gesundheits- und Krankenpflege, a.a.O., S. 231 f; Berlin und seine Bauten. II., a.a.O., S. 434.

92) GUTTSTADT, Krkh.-Lexikon, a.a.O., S. 59.

93) KÜSTER, Ernst: Geschichte des Augusta-Hospitals und des Berliner Frauen-Lazarett-Vereins. Berlin, Wien 1911, S. 1 - 16, S. 52 - 55 und S. 93.

94) Öffentliche Gesundheits- und Krankenpflege, a.a.O., S. 233 - 236; GUTTSTADT, Staatsanstalten, a.a.O., S. 544 f.; Berlin und seine Bauten. II., a.a.O., S. 432 - 434.

95) 25 Jahre Paul Gerhardt-Stift in Berlin 1876 - 1901. (Denkschrift). Berlin 1901, S. 8 - 11.

96) A.a.O., S. 25.

97) A.a.O., S. 112.

98) WAGNER, Hermann (Hrsg.): Denkschrift zum 75. Jahresfest des Diakonissen-Mutterhauses Paul Gerhardt-Stift in Berlin. Berlin 1951, S. 37.

99) Vgl. Anm. 96).

100) Vgl. Anm. 97).

101) 25 Jahre Paul Gerhardt-Stift, a.a.O., S. 126.

102) A.a.O., S. 39.

103) Berlin und seine Bauten. II., a.a.O., S. 432 - 434; GUTTSTADT, Krkh.-Lexikon, a.a.O., S. 59.

104) Öffentliche Gesundheits- und Krankenpflege, a.a.O., S. 236 - 247; Berlin und seine Bauten. II., a.a.O., S. 448 - 451.

105) Festschrift Herrn Rudolf Virchow zum 70. Geburtstag gewidmet von Adolf BAGINSKY, Stuttgart 1891.

106) GILDEMEISTER, H. W. und E. WERNER: 75 Jahre Kinderkrankenhaus Wedding. Berliner Med. 16 (1965) 19, S. 733 - 738. GILDEMEISTER und WERNER nennen den 1. August 1890 als Tag der Eröffnung, während GUTTSTADT (Krkh.-Lexikon, a.a.O., S. 59) den 8. August 1890 als Eröffnungsdatum anführt, desgleichen findet sich diese Angabe im Handbuch Krankenanstalten, a.a.O., S. 51.

107) GILDEMEISTER und WERNER, a.a.O., S. 734.

108) GORDAN, a.a.O., S. 60.

109) STÜRZBECHER, Manfred: Zur Geschichte der privaten Krankenanstalten in Berlin. Berliner Aerztebl. 82 (1969) 18, S. 1117.

110) Statistisches Jahrbuch der Stadt Berlin. 27 (1903) S. 425 f.

111) STÜRZBECHER, Private Krankenanstalten, a.a.O., S. 1118; TELTZROW, Peter: Über die wissenschaftlichen Veröffentlichungen aus Berliner Privatkliniken vor dem Ersten Weltkrieg. Med. Diss. Berlin (F.U.) 1969, S. 60 f. Hier werden unter Fortlassung von 4 Kliniken für Ohrenkranke 66 Privatkliniken summarisch bezüglich ihrer Spezialisierung (Augenkliniken, chirurgische Anstalten etc.) genannt.

112) A.a.O., S. 12 f.

113) GUTTSTADT, Krkh.-Lexikon, a.a.O., S. 63 - 67.

114) STÜRZBECHER, Private Krankenanstalten, a.a.O., S. 1121.

115) TELTZROW, a.a.O., S. 60.

116) STÜRZBECHER, Private Krankenanstalten, a.a.O., S. 1114-1127.

117) Öffentliche Gesundheits- und Krankenpflege, a.a.O., S. 171 - 179.

118) GORDAN, a.a.O., S. 63 f.

119) Verw.-Ber. 1900, No. 20, S. 11; GUTTSTADT, Krkh.-Lexikon, a.a.O., S. 58.

120) Verw.-Ber. 1900, No. 24, S. 1.

121) Statistisches Jahrbuch der Stadt Berlin. 18 (1893) S. 286.

122) Verw.-Ber. 1900, No. 20, S. 1 - 16.

123) GUTTSTADT, Krkh.-Lexikon, a.a.O., S. 82 f.

124) A.a.O., S. 224.

125) Öffentliche Gesundheits- und Krankenpflege, a.a.O., S. 178 f.

126) Statistisches Jahrbuch der Stadt Berlin. 18 (1893) S. 277 und 20 (1895) S. 308.

127) Anlage 3 nach: Verw.-Ber. 1900, No. 20, S. 2.

128) Verw.-Ber. 1900, No. 19, S. 1 - 35.

129) Öffentliche Gesundheits- und Krankenpflege, a.a.O., S. 181.

130) GUTTSTADT, Krkh.-Lexikon, a.a.O., S. 116 f.

131) CONRAD, Max: Das Berliner Irrenwesen und seine Entwicklung. In: STEIN, Erwin (Hrsg.): Monographien deutscher Städte. Bd. VIII: Berlin. Oldenburg i. Gr. 1914, S.320.

132) Öffentliche Gesundheits- und Krankenpflege, a.a.O., S. 180.

133) Berlin und seine Bauten. II., a.a.O., S. 454 f.

134) STÜRZBECHER, Private Krankenanstalten, a.a.O., S. 1114.

135) PANSE, Fr(iedrich): Das psychiatrische Krankenhauswesen. Stuttgart 1964. S. 21 - 45.

136) CONRAD, a.a.O., S. 314; LANGER, Karin: Heinrich Laehr und das Asyl Schweizerhof in Zehlendorf bei Berlin. Med. Diss. Berlin (F.U.) 1966, S. 48.

137) CONRAD, a.a.O., S. 320; Öffentliche Gesundheits- und Krankenpflege, a.a.O., S. 180 f.

138) BRATZ, E.: 50 Jahre Dalldorf. In: Festschrift zum 50jährigen Bestehen der Anstalt Dalldorf. Berlin 1929, S. 1 - 6; CONRAD, a.a.O., S. 320; Im Statistischen Jahrbuch der Stadt Berlin 8 (1882) S. 206 ist hingegen das Frühjahr 1877 als Zeitpunkt des Baubeginns der Irrenanstalt in Dalldorf verzeichnet. An gleicher Stelle wird angegeben, daß nach Vollendung des Baus Anfang des Jahres 1880 in der Woche vom 6. - 14. April die Übersiedlung der Kranken aus den bisherigen Räumen des Arbeitshauses erfolgte und außerdem 397 Patienten, von 621, die sich in Privatpflege befanden, in der Anstalt Aufnahme fanden.

139) Öffentliche Gesundheits- und Krankenpflege, a.a.O., S. 182.

140) Berlin und seine Bauten. II., a.a.O., S. 455 - 458; vgl. auch Statistisches Jahrbuch der Stadt Berlin. 14 (1889) S. 409.

141) Verw.-Ber. 1900, No. 19, S. 9; vgl. auch GUTTSTADT, Krkh.-Lexikon, a.a.O., S. 117 mit der namentlichen Aufzählung der Privat-Irrenanstalten in den einzelnen Vororten.

142) Öffentliche Gesundheits- und Krankenpflege, a.a.O., S. 200; CONRAD, a.a.O., S. 321 f.

143) Berlin und seine Bauten. II., a.a.O., S. 458 - 461.

144) Statistisches Jahrbuch der Stadt Berlin 20 (1895) S. 309 und S. 314; CONRAD, a.a.O., S. 322.

145) GUTTSTADT, Krkh.-Lexikon, a.a.O., S. 307.

146) Berlin und seine Bauten. II., a.a.O., S. 461 - 463.

147) GUTTSTADT, Krkh. Lexikon, a.a.O., S. 80; vgl. auch Statistisches Jahrbuch der Stadt Berlin 20 (1895) S. 309 und S. 315.

148) Anlage 4 nach: Statistisches Jahrbuch der Stadt Berlin 27 (1903) S. 444.

149) SCHRÖDER, Erich: Die ärztliche Versorgung von chronisch Kranken und Siechen in den Berliner Hospitälern. Soz. Arbeit 4 (1955) S. 108.

150) Statistisches Jahrbuch der Stadt Berlin 27 (1903) S. 461.

151) A.a.O., S. 464; die in Tabelle 2.2. mit + gekennzeichnete Zahl wurde nach Angaben aus Verw.-Ber. 1900, No. 27, S. 1 ergänzt.

152) Statistisches Jahrbuch der Stadt Berlin 27 (1903) S. 474.

153) Berlin und seine Bauten. II., a.a.O., S. 470.

154) Denkschrift Zielplanung, a.a.O., C 72.

155) GUTTSTADT, Staatsanstalten, a.a.O., S. 535; vgl. auch Berlin und seine Bauten. II., a.a.O., S. 409.

156) GUTTSTADT, Krkh.-Lexikon, a.a.O., S. 41 f.

157) A.a.O., S. 41.

158) GROPIUS, (Martin Philipp) und (Wilhelm) SCHMIEDEN: Das zweite Garnison-Lazareth für Berlin, in Tempelhof. Zschr. f. Bauwesen 29 (1879) S. 171 - 212; vgl. auch GUTTSTADT, Staatsanstalten, a.a.O., S. 535 - 537.

159) Ders., Krkh.-Lexikon, a.a.O., S. 42.

160) Berlin und seine Bauten. II., a.a.O., S. 409; WINKELMANN, Otto: Der Bau eines zweiten Garnisonlazarettes für Berlin in den Jahren 1875 - 1878. Berliner Med. 15 (1964) 6, S. 145 - 148.

161) Statistisches Jahrbuch der Stadt Berlin 28 (1904) S. 17 - 19.

162) DIETRICH, Richard: Verfassung und Verwaltung. In: Berlin und die Provinz Brandenburg im 19. und 20. Jahrhundert. Berlin 1968. S. 258; POMPLUN, Kurt: 50 Jahre "Groß-Berlin". Berliner Forum 4/70, S. 16 und S. 20.

163) HERZFELD, Hans: Allgemeine Entwicklung und politische Geschichte. In: Berlin und die Provinz Brandenburg im 19. und 20. Jahrhundert. Berlin 1968, S. 82 - 97; DIETRICH, a.a.O., S. 253 - 263; KETTIG, Konrad: Berlin im 19. und 20. Jahrhundert 1806 - 1945. In: Heimatchronik Berlin. Köln 1962, S. 430 - 436, Berlin und seine Bauten. Bd. I. Berlin 1896, S. LVIII - LXII.

164) GUTTSTADT, Krkh.-Lexikon, a.a.O., S. 113; GEBERT hingegen führt an, daß das Krankenhaus Kirchstraße seit dem Jahre 1862 besteht (vgl. GEBERT, a.a.O., S. 591).

165) KLOPPE, W. und Manfred STÜRZBECHER: Überblick über die Gründungsgeschichte des Städtischen Krankenhauses Spandau. Med. Mschr. 20 (1966) S. 167 f.

166) GEBERT, a.a.O., S. 591.

167) Denkschrift Zielplanung, a.a.O., C 40.

168) GUTTSTADT, Krkh.-Lexikon, a.a.O., S. 466.

169) A.a.O., S. 428.

170) A.a.O., S. 280.

171) HANNEMANN, Adolf: Der Kreis Teltow, seine Geschichte, seine Verwaltung und seine Einrichtungen. O. O. 1931, S. 75 - 79.

172) TELLER, Heinrich: Die Geschichte des Krankenhauses Britz. In: 70 Jahre Krankenhaus Britz 1896 - 1966, S. 13 - 17.

173) Berlin und seine Bauten. II., a.a.O., S. 451 - 453.

174) GUTTSTADT, Krkh.-Lexikon, a.a.O., S. 105 f.

175) HANNEMANN, a.a.O., S. 84 - 95.

176) GUTTSTADT, Krkh.-Lexikon, a.a.O., S. 308 f.

177) A.a.O., S. 433.

178) Statistisches Jahrbuch der Stadt Berlin 29 (1905) S. 263.

179) Statistisches Jahrbuch der Stadt Berlin 32 (1913) S. 641; Zschr. Krk.anst. 6 (1910) 4, S. 91.

180) GUTTSTADT, Krkh.-Lexikon, a.a.O., S. 508.

181) Erster Verwaltungsbericht der neuen Stadtgemeinde Berlin für die Zeit vom 1. Oktober 1920 bis 31. März 1924. Berlin o. J., Heft 26, S. 20.

182) Vgl. Anm. 178).

183) Ebenda.

184) Ludwig Hoffmann's Wohlfahrtsbauten der Stadt Berlin. Berlin 1927 (Festschrift zum 75. Geburtstag Ludwig Hoffmanns), S. 5.

185) HOFFMANN, Ludwig: Rudolf-Virchow-Krankenhaus. In: Neubauten der Stadt Berlin. 6. Band, Berlin 1907, S. II f.

186) GUTTSTADT, Krkh.-Lexikon, a.a.O., S. 49 - 58.

187) Verw.-Ber. 1906, No. 18, S. 2.

188) N. N.: Das Institut für Infektionskrankheiten in Berlin. Zbl. Bauverwaltung 25 (1905) 7, S. 45 f. und Abb. S. 47; HÖRING, F. O.: Die II. Medizinische (Infektions-) Abteilung des Rudolf-Virchow-Krankenhauses und ihre Zusammenarbeit mit dem Robert-Koch-Institut. Forsch. Prax. Fortbild. (Berliner Med.) 17 (1966) 20, S. 773 - 775.

189) Hygienischer Führer, a.a.O., S. 82.

190) 75 Jahre Robert-Koch-Institut 1. Juli 1966 (Festschrift), S. 14.

191) ROESER, Urte: Max Levy-Dorn 1863 - 1929. Biobibliographie eines Berliner Röntgenpioniers. Med. Diss. Berlin (F.U.) 1964, S. 7 und S. 38; GOERKE, Heinz: Die Gründung einer selbständigen Röntgenabteilung im Rudolf-Virchow-Krankenhaus und ihr Schöpfer Max Levy-Dorn. Forsch. Prax. Fortbild. (Berliner Med.) 17 (1966) 20, S. 778 - 782; ders.: Röntgenologie in Berlin - Rückblicke. Verh. 47. Dtsch. Röntgenkongreß (1966) S. 5.

192) Verw.-Ber. 1905, No. 18, S. 2.

193) Verw.-Ber. 1906, No. 18, S. 1; Bericht über die Gemeindeverwaltung der Stadt Berlin in den Verwaltungsjahren 1901 - 1905. III. Teil Berlin 1908, S. 148.

194) Verw.-Ber. 1901, No. 18, S. 1.

195) Verw.-Ber. 1902, No. 18, S. 1.

196) Verw.-Ber. 1906, No. 18, S. 5; vgl. auch MÜHSAM, Richard: Fünfundzwanzig Jahre Rudolf-Virchow-Krankenhaus, Rückblicke und Ausblicke. Zschr. Krkh.wes. 28 (1932) 1, S. 1 f.; Rudolf-Virchow-Krankenhaus. Zum 25jährigen Jubiläum am 26. Oktober 1931 (Festschrift). Düsseldorf o. J., S. 7 - 11.

197) Verw.-Ber. 1907, No. 18, S. 1.

198) Verw.-Ber. 1908, No. 18, S. 5.

199) Verw.-Ber. 1909, No. 18, S. 2; zu Anm. 196) - 199); vgl. auch SEMLER, Peter und TAUSCHWITZ: Personal- und Abteilungschronik des Rudolf-Virchow-Krankenhauses 1906 - 1966. Forsch. Prax. Fortbild. (Berliner Med.) 17 (1966) 20, S. 751 - 769.

200) Verw.-Ber. 1909, No. 18, S. 1.

201) Verw.-Ber. 1914, No. 18, S. 1.

202) Rudolf-Virchow-Krankenhaus, 25j. Jubiläum (Festschrift), a.a.O., S. 7 - 11; MÜHSAM, a.a.O., S. 1 f.

203) Zschr. Krk.anst. 2 (1906) 20, S. 475; Hygienischer Führer, a.a.O., S. 82 - der in dieser Quelle verwendete Begriff der "Gartenstadt" war gegen Ende des vorigen Jahrhunderts von England ausgegangen und fand Eingang im deutschen Bereich. Die Gartenstadt wurde im Städtebau zum Vorbild für neue Siedlungsformen (vgl. dazu RAVE, Paul Ortwin: Die bildende Kunst. In: Berlin und die Provinz Brandenburg im 19. und 20. Jahrhundert, Berlin 1968, S. 594).

204) BRÜSTLEIN: Das Rudolf-Virchow-Krankenhaus in Berlin. Zbl. Bauverwaltung 27 (1907) 97, S. 625 - 631, 99, S. 645 - 650, 100, S. 653 f., 101, S. 658 - 661; POELZIG, P.: Das Rudolf-Virchow-Krankenhaus. Bauliche Gestaltung und betriebliche Organisation von 1906 bis zur Gegenwart. Forsch. Prax. Fortbild. (Berliner Med.) 17 (1966) 20, S. 782 - 792.

205) MÜHSAM, a.a.O., S. 3.

206) Der Angabe Ludwig HOFFMANNs, daß sich in absehbarer Zeit Millionen von Kranken im Rudolf-Virchow-Krankenhaus aufhalten würden, liegen folgende Fakten zugrunde: Statistisch ermittelte durchschnittliche Pflegezeit der Kranken in den Berliner Krankenhäusern 26 Tage. Zahl der Betten im Rudolf-Virchow-Krankenhaus 2 000. Zahl der Verpflegten pro Jahr 28 000. Zahl der Verpflegten in 9 Jahren mehr als eine viertel Million.
Vgl. HOFFMANN, Rudolf-Virchow-Krankenhaus, a.a.O., S. II.

207) A.a.O., S. VI.

208) A.a.O., S. I.

209) N. N.: Zur Frage der Verminderung der Kosten für den Bau und den Betrieb von Krankenhäusern. Zschr. Krk.anst. 6 (1910) 12, S. 265 - 269; BLOHM, O.: Über den modernen Krankenhausbau. Zschr. Krk.anst. 7 (1911) 23, S. 405 - 410; BOETHKE: Wirtschaftliches über den Krankenhausbau. Zschr. Krk.anst. 7 (1911) 48, S. 821 - 828; MOHR und WEIDNER: Welchen Einfluß hat der Bauplan des Krankenhauses auf die Verminderung der Betriebskosten. Zschr. Krk. anst. 9 (1913) 23, S. 369 - 374; SCHACHNER, Richard: Betrachtung über die Ausgestaltung unserer Krankenhäuser. Zschr. Krk.anst. 9 (1913) 37, S. 593 - 602; ZEIDLER: Referat über "Jahrbuch für Bau, Einrichtung und Betrieb von Krankenanstalten". Zschr. Krk.anst. 10 (1914) 3, S. 38 - 43; RUPPEL: Betrachtung über die vermeintlich zunehmende Verteuerung unserer modernen Krankenanstalten. Zschr. Krk.anst. 10 (1914) 13, S. 209 - 220; SPILLER: Die Verteuerung der Krankenhäuser. Zschr. Krk.anst. 10

(1914) 14, S. 225 - 236; N. N.: Der hohe Kostenaufwand für Krankenhaus-Neubauten und die Größe der Krankenanstalten. Zschr. Krk.anst. 10 (1914) 20, S. 321 - 326; vgl. auch Zschr. Krk.anst. 9 (1913) 23, S. 381 f.und 46, S. 766.

210) Zschr. Krk.anst. 6 (1910) 19, S. 443 - 448.

211) Zschr. Krk.anst. 10 (1914) 5, S. 81 - 84.

212) Zschr. Krk.anst. 6 (1910) 10, S. 240.

213) Verw.-Ber. 1911, No. 18, S. 1.

214) Verw.-Ber. 1912, No. 18, S. 1.

215) Zschr. Krk.anst. 10 (1914) 32, S. 527.

216) Zschr. Krk.anst. 9 (1913) 16, S. 269 und 24, S. 395; 10 (1914) 7, S. 116 und 9, S. 154 f.

217) Verw.-Ber. 1914, No. 18, S. 1.

218) Zschr. Krk.anst. 10 (1914) 24, S. 395.

219) Verw.-Ber. 1914, No. 18, S. 1.

220) Verw.-Ber. 1917, No. 18, S. 1.

221) Zschr. Krk.anst. 14 (1918) 314, S. 25.

222) PEIPER, Albrecht: Chronik der Kinderheilkunde. 2. Aufl. Leipzig 1955, S. 159 f. und S. 132.

223) GEHRT, J.: Heinrich Finkelstein 1865 - 1942. In: Pro Infantibus (Festschrift 25 Jahre Alete München). o. J., S. 98 f.

224) Verw.-Ber. 1901, No. 16, S. 1 und Nachtrag S. 1 f.; vgl. auch PEIPER, a.a.O., S. 167 f.

225) Verw.-Ber. 1917, No. 16, S. 1; GEHRT, a.a.O., S. 97-109.

226) Verw.-Ber. 1904, No. 16, S. 1.

227) Verw.-Ber. 1905, No. 16, S. 1; Die Säuglingsfürsorge der Haupt- und Residenzstadt Berlin. Berlin 1911, S. 69 - 99; PEIPER, a.a.O., S. 174.

228) Verw.-Ber. 1910, No. 16, S. 1.

229) Hoffmann's Wohlfahrtsbauten, a.a.O., S. 29 - 33.

230) Zschr. Krk.anst. 9 (1913) 11, S. 185.

231) Verw.-Ber. 1913, No. 16, S. 2; 1914, No. 16, S. 2; 1915, No. 16, S. 1.

232) Verw.-Ber. 1916, No. 16, S. 1.

233) Verw.-Ber. 1901, No. 16, S. 1.

234) Hoffmann's Wohlfahrtsbauten, a.a.O., S. 72 - 78.

235) Verw.-Ber. 1906, No. 16, S. 1.

236) Verw.-Ber. 1908, No. 16, S. 1.

237) Verw.-Ber. 1909, No. 16, S. 21.

238) A.a.O., S. 1.

239) Zschr. Krk.anst. 6 (1910) 17, S. 401.

240) Verw.-Ber. 1913, No. 16, S. 2.

241) Verw.-Ber. 1914, No. 16, S. 2.

242) Handbuch Krankenanstalten, a.a.O., S. 42.

243) Zschr. Krk.anst. 1 (1905) 18, S. 442 und 21, S. 519.

244) Charité-Ann. 30 (1906) III (Verw.-Ber.), S. 5. Handbuch Krankenanstalten, a.a.O., S. 41; zum Vergleich GUTTSTADT, Krkh.-Lexikon, a.a.O., S. 34.

245) VOGLER, P.: Zur Geschichte der Universitätsklinik für natürliche Heilweisen Charité Berlin. Zschr. ärztl. Fortbild. 54 (1960) 9, S. 475 - 481.

246) Zschr. Krk.anst. 1 (1905) 20, S. 493.

247) HOFFMANN-AXTHELM, Walter: 250 Jahre Charité 150 Jahre Humboldt-Universität 105 Jahre Universitäts-Klinik und Poliklinik für Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten. Dtsch. Stomat. 10 (1960) S. 809; Zschr. Krk.anst. 9 (1913) 46, S. 766.

248) Zschr. Krk.anst. 7 (1911) 16, S. 258 und 8 (1912) 45, S. 746; MÜNCH, J(osef): Geschichte der Klinik und Poliklinik für Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten. Zschr. ärztl. Fortbild. 54 (1960) 9, S. 502 - 504; HOFFMANN-AXTHELM, Walter: Vorgeschichte und Geschichte des Berliner zahnärztlichen Universitäts-Instituts. Köln 1965. S. 48 ff.; ders.: 250 Jahre Charité, a.a.O., S. 809.

249) N. N.: Das neue zahnärztliche Institut der Universität Berlin. Zbl. Bauverwaltung 33 (1913) 11, S. 82.

250) Zschr. Krk.anst. 11 (1915) 49/50, S. 449 f.; HOFFMANN-AXTHELM, 250 Jahre Charité, a.a.O., S. 818.

251) Zschr. Krk.anst. 3 (1907) 2, S. 42 und 9, S. 206; Zwanzig Jahre Krüppelfürsorge im Oskar-Helene-Heim für Heilung und Erziehung gebrechlicher Kinder. Festschrift. Berlin 1926, S. 9.

252) Zschr. Krk. anst. 4 (1908) 11, S. 262 - 264.

253) Zschr. Krk.anst. 5 (1909) 4, S. 102.

254) Zwanzig Jahre Oskar-Helene-Heim, a.a.O., S. 9.

255) Vgl. Anm. 252).

256) Zwanzig Jahre Oskar-Helene-Heim, a.a.O., S. 10; MITTELMEIER, Heinz: Festschrift 10 Jahre Orthopädische Klinik und Poliklinik der Freien Universität Berlin im Oskar-Helene-Heim. (Berlin 1964), S. 5.

257) Zschr. Krk.anst. 3 (1907) 9, S. 206.

258) Zwanzig Jahre Oskar-Helene-Heim, a.a.O., S. 11; Zschr. Krk.anst. 4 (1908) 14, S. 331 und 5 (1909) 4, S. 102; BIESALSKI, Konrad: Krüppelfürsorge und Sozialbiologie. Berlin o. J., S. 3.

259) Verw.-Ber. 1909, No. 18, S. 1.

260) Zschr. Krk.anst. 5 (1909) 4, S. 102 und 5, S. 122 f.

261) Zwanzig Jahre Oskar-Helene-Heim, a.a.O., S. 11; Zschr. Krk.anst. 10 (1914) 25, S. 410 f. und 17 (1921) 35/36, S. 303 f.

262) Zwanzig Jahre Oskar-Helene-Heim, a.a.O., S. 13; Zschr. Krk.anst. 10 (1914) 25, S. 410 f.

263) VALENTIN, Bruno: Geschichte der Orthopädie. Stuttgart 1961, S. 222; vgl. auch Anm. 252).

264) Zwanzig Jahre Oskar-Helene-Heim, a.a.O., S. 36.

265) Das Tuberkulose-Fürsorgeverfahren der Landesversicherungsanstalt Berlin. (Der XI. Internat. Tuberkulose-Konferenz überreicht vom Vorstande der Landesversicherungsanstalt Berlin), o. J.; vgl. auch: Der Kampf gegen die Tuberkulose in Deutschland. Berlin 1939.

266) Zschr. Krk.anst. 10 (1914) 14, S. 237.

267) MAYER, Arthur: Die Friedrichstadtklinik für Lungenkranke zu Berlin. Berlin 1914, S. 15 ff.

268) Tuberkulose-Fürsorgeverfahren, a.a.O. (S. 4) und S. 6 f.

269) Verw.-Ber. 1901, No. 20, S. 1.

270) Verw.-Ber. 1903, No. 20, S. 1 - 3.

271) Verw.-Ber. 1902, No. 20, S. 2.

272) A.a.O., S. 1 f.

273) HOFFMANN, Ludwig: Die neue städtische Heilstätte für Lungenkranke in Buch bei Berlin. Dtsch. Bauzeitung 39 (1905) 82, S. 493 f. und 90, S. 541 f.; Hoffmann's Wohlfahrtsbauten, a.a.O., S. 35 - 39.

274) Verw.-Ber. 1904, No. 20, S. 1 f.

275) Verw.-Ber. 1905, No. 20, S. 1 - 3.

276) A.a.O., S. 1.

277) Verw.-Ber. 1907, No. 20, S. 1 und 1908, No. 20, S. 1 und S. 24.

278) Hoffmann's Wohlfahrtsbauten, a.a.O., S. 9 - 11.

279) Tabelle 7
für die Jahre 1869 - 1912 nach: CONRAD, a.a.O., S. 321 - 323;
für das Jahr 1919 nach: Erster Verw.-Ber. der neuen Stadtgemeinde Berlin, a.a.O., Heft 3, S. 53.

280) CONRAD, a.a.O., S. 323 f.

281) A.a.O., S. 320; Erster Verw.-Ber. der neuen Stadtgemeinde Berlin, a.a.O., Heft 3, S. 53 und S. 58.

282) van VLEUTEN, C. F.: Die Familienpflege der Wittenauer Heilstätten nach dem Kriege, mit besonderer Berücksichtigung der Pflegeheime. In: Festschrift zum 50jährigen Bestehen der Anstalt Dalldorf (Hauptanstalt der Wittenauer Heilstätten) Berlin 1929, S. 35 - 41; PANSE, a.a.O., S. 75 - 77.

283) CONRAD, a.a.O., S. 323.

284) Erster Verw.-Ber. der neuen Stadtgemeinde Berlin, a.a.O., Heft 3, S. 58.

285) Ebenda; vgl. auch van VLEUTEN, a.a.O., S. 35 - 41.

286) CONRAD, a.a.O., S. 322.

287) HOFFMANN, Ludwig: Irrenhaus in Buch. In: Neubauten der Stadt Berlin. 7. Bd. Berlin 1908, S. X.

288) Verw.-Ber. 1906, No. 19, S. 33.

289) HOFFMANN, Irrenhaus, a.a.O., S. II; Hygienischer Führer, a.a.O., S. 94 f.

290) HOFFMANN, Ludwig: Die Irrenheilstätte der Stadt Berlin in Buch. Dtsch. Bauzeitung 42 (1908) 35, S. 230.

291) Verw.-Ber. 1906, No. 47, S. 1 - 3.

292) Verw.-Ber. 1907, No. 19, S. 32.

293) Verw.-Ber. 1908, No. 19, S. 31.

294) A.a.O., S. 1.

295) Verw.-Ber. 1909, No. 19, S. 31.

296) Verw.-Ber. 1910, No. 19, S. 4.

297) Verw.-Ber. 1917, No. 19, S. 3.

298) Verw.-Ber. 1914, No. 19, S. 1.

299) Verw.-Ber. 1916, No. 19, S. 3.

300) Verw.-Ber. 1917, No. 19, S. 3.

301) Hoffmann's Wohlfahrtsbauten, a.a.O., S. 55.

302) Verw.-Ber. 1902, No. 19, S. 1 f.

303) Verw.-Ber. 1907, No. 19, S. 1 - 2.

304) Verw.-Ber. 1908, No. 19, S. 1 und 1910, No. 19, S. 1.

305) Hoffmann's Wohlfahrtsbauten, a.a.O., S. 7 und S. 55.

306) HOFFMANN, Ludwig: Das Genesungsheim in Buch. Wasmuths Monatshefte für Baukunst. 6 (1921/22) S. 327 f.

307) Verw.-Ber. 1916, No. 19, S. 1.

308) Ebenda

309) Verw.-Ber. 1917, No. 19, S. 1.

310) Verw.-Ber. 1901, No. 17, S. 1.

311) HOFFMANN, Ludwig: Das Alte Leute Heim in Buch bei Berlin. Dtsch. Bauzeitung 44 (1910) 16, S. 101 f.

312) Verw.-Ber. 1905, No. 17, S. 1.

313) Hoffmann's Wohlfahrtsbauten, a.a.O., S. 7 und S. 79.

314) HOFFMANN, Alte Leute Heim, a.a.O., S. 109 f.; Zschr. Krk.anst. 6 (1910) 8, S. 176 - 186.

315) A.a.O., S. 185.

316) Verw.-Ber. 1908, No. 17, S. 12.

317) Verw.-Ber. 1909, No. 17, S. 7.

318) Vgl. Anm. 316).

319) Vgl. Anm. 317).

320) Verw.-Ber. 1917, No. 17, S. 4.

321) Verw.-Ber. 1904, No. 27, S. 2.

322) A.a.O., S. 5.

323) A.a.O., S. 5 f.

324) Verw.-Ber. 1900, No. 18, S. 1.

325) Verw.-Ber. 1901, No. 18, S. 2.

326) Verw.-Ber. 1902, No. 18, S. 2.

327) Bericht über die Gemeindeverwaltung 1901 - 1905, a.a.O., S. 149; Verw.-Ber. 1901, No. 18, Anlage I, S. 8.

328) Verw.-Ber. 1903, No. 18, S. 2.

329) Verw.-Ber. 1904, No. 18, S. 2 und Anlage I, S. 7; Zschr. Krk.anst. 1 (1905) 5, S. 121.

330) Verw.-Ber. 1905, No. 18, S. 3 und Anlage I, S. 31.

331) Verw.-Ber. 1906, No. 18, S. 2 und 1907, No. 18, Anlage I, S. 6 und S. 11.

332) Zschr. Krk.anst. 3 (1907) 2, S. 42; 4 (1908) 16, S. 374 und 23, S. 547; 5 (1909) 2, S. 54, 5, S. 121, 9 S. 221, 19, S. 465; 6 (1910) 17, S. 403 und 24, S. 570.

333) Verw.-Ber. 1910, No. 18, S. 2.

334) Verw.-Ber. 1911, No. 18, S. 1.

335) Verw.-Ber. 1912, No. 18, S. 1; BRAUN u. a., a.a.O., S. 14 f.

336) A.a.O., S. 17.

337) A.a.O., S. 19 f.; Verw.-Ber. 1914, No. 18, S. 1.

338) Zschr. Krk.anst. 9 (1913) 11, S. 184 und 10 (1914) 44/45, S. 689; BRAUN u..a., a.a.O., S. 12; Verw.-Ber. 1913, No. 18, S. 1 und 1914, No. 18, S. 1.

339) HARMS, a.a.O., S. 199.

340) STÜRZBECHER, Krkh. Moabit, a.a.O., S. 30.

341) Verw.-Ber. 1901, No. 18, S. 2 und Anlage II, S. 27.

342) Verw.-Ber. 1902, No. 18, S. 2.

343) Verw.-Ber. 1903, No. 18, S. 2 und Anlage II, S. 24.

344) A.a.O., S. 1 und Anlage II, S. 24.

345) Verw.-Ber. 1906, No. 18, S. 2.

346) Verw.-Ber. 1905, No. 18, S. 3.

347) Verw.-Ber. 1911, No. 18, S. 2; GOERKE, Krkh. Moabit, a.a.O., S. 269 f.

348) Verw.-Ber. 1913, No. 18, S. 1.

349) Zschr. Krk.anst. 10 (1914) 2, S. 29.

350) Verw.-Ber. 1913, No. 18, S. 1.

351) Verw.-Ber. 1914, No. 18, S. 1.

352) Verw.-Ber. 1915, No. 18, S. 1.

353) MÜLLER-DIETZ, a.a.O., S. 406 - 408.

354) Verw.-Ber. 1901, No. 18, S. 2.

355) Verw.-Ber. 1902, No. 18, S. 1 und Anlage III, S. 18 und S. 25.

356) Verw.-Ber. 1904, No. 18, S. 1 und Anlage III, S. 23.

357) Verw.-Ber. 1906, No. 18, S. 2 und 1907, No. 18, S. 2.

358) Verw.-Ber. 1907, No. 18, S. 2; vgl. auch Anm. 6).

359) Verw.-Ber. 1906, No. 18, S. 3.

360) Verw.-Ber. 1912, No. 18, S. 2.

361) Verw.-Ber. 1915, No. 18, S. 1; vgl. auch 1911, No. 18, S. 1, 1912, No. 18, S. 1, 1913, No. 18, S. 1 und 1914, No. 18, S. 2 sowie Zschr. Krk.anst. 10 (1914) 26, S. 429 f.

362) Verw.-Ber. 1903, No. 24, S. 1.

363) Die strenge Unterscheidung in geschlechtskranke Prostituierte und Geschlechtskranke, die sich freiwillig zur Heilung meldeten, resultiert aus den verschiedenen Zuständigkeiten für die eine und andere Gruppe. Die Prostitution unterstand nach Reglements aus dem Jahre 1792 und 1829 dem Polizeipräsidenten. Die Prostituierten wurden im Falle einer venerischen Erkrankung der sanitätspolizeilich angeordneten Zwangsheilung in der Charité, seit

1895 in der Krankenstation für Geschlechtskranke im städtischen Obdach (vgl. 2.1.1.) zugeführt. Wie bereits ausgeführt, war diese Station später nicht allein geschlechtskranken Prostituierten vorbehalten, die unter sittenpolizeilicher Kontrolle standen. Im Jahre 1903 wurde angestrebt, die Fürsorge für alle Geschlechtskranken der Krankenhausdeputation zu übertragen (vgl. Bericht über die Gemeindeverwaltung der Stadt Berlin in den Verwaltungsjahren 1895 - 1900. Berlin 1905. 3. Teil, S. 235 - 239 und Bericht über die Gemeindeverwaltung 1901 - 1905, a.a.O., S. 242 - 244 und S. 151).

364) Verw.-Ber. 1906, No. 24, S. 1 und S. 4.

365) Verw.-Ber. 1907, No. 24, S. 1 und S. 5.

366) Vgl. GUTTSTADT, Krkh.-Lexikon, a.a.O., S. 58.

367) Verw.-Ber. 1902, No. 24, S. 1 und S. 4.

368) Verw.-Ber. 1903, No. 24, S. 1 und S. 5.

369) Verw.-Ber. 1906, No. 24, S. 4.

370) Verw.-Ber. 1911, No. 23, S. 1.

371) Verw.-Ber. 1912, No. 23, S. 1 und 1913, No. 23, S. 1.

372) Verw.-Ber. 1902, No. 16, S. 1; vgl. auch Verw.-Ber. 1901, No. 16, S. 1 und HEUBNER, Otto: (Autobiographie). In: GROTE, L. R. (Hrsg.): Die Medizin der Gegenwart in Selbstdarstellungen. 4. Bd. Leipzig 1925, S. 115.

373) Verw.-Ber. 1906, No. 16, S. 1 und 1907, No. 16, S. 1.

374) Verw.-Ber. 1903, No. 16, S. 1.

375) Verw.-Ber. 1904, No. 16, S. 1.

376) Verw.-Ber. 1905, No. 16, S. 1.

377) Verw.-Ber. 1904, No. 16, S. 1 und 1906, No. 16, S. 1.

378) Verw.-Ber. 1907, No. 16, S. 1.

379) Verw.-Ber. 1908, No. 16, S. 1; vgl. auch 1907, No. 16,S.1.

380) Verw.-Ber. 1909, No. 16, S. 1; vgl. auch 1908, No. 16,S.1.

381) Verw.-Ber. 1910, No. 16, S. 1.

382) Verw.-Ber. 1914, No. 16, S. 2.

383) PÜTTER, Erinnerungen, a.a.O., S. 5; vgl. auch D(iestel): Die Neubauten der Königlichen Charité in Berlin. Zbl. Bauverwaltung 17 (1897) 19, S. 205 - 208.

384) Charité-Ann. 27 (1903) I a, S. 123.
An dieser Stelle wird für die Zeit vom 15. Juli 1898 bis 1902 die Gesamtbettenzahl von 1655, hingegen in der Tabelle 1 (Quelle vgl. Anm. 64) für 1900 die Zahl von 1705 Betten angegeben. Die unterschiedlichen Angaben in

den beiden Quellen sind wahrscheinlich darauf zurückzuführen, daß, wie häufig üblich, die Säuglingsbetten in die Gesamtbettenzahl von 1655 nicht eingeschlossen wurde.

385) Charité-Ann. 29 (1905) III (Verw.-Bericht), S. 9; SCHEIBE, a.a.O., S. 78 f.

386) Ebd.; N. N.: Das neue Sammlungsgebäude des Pathologischen Instituts der Universität Berlin. Zbl. Bauverwaltung 20 (1900) 35, S. 212.

387) Vgl. Anm. 385); N. N.: Die Neubauten des Kochküchengebäudes, Maschinen- und Werkstättenhauses der Charité in Berlin. Zbl. Bauverwaltung 21 (1901) 32, S. 198 f.

388) Vgl. Anm. 385); D(iestel): Der Neubau des Direktorenwohnhauses der Charité in Berlin. Zbl. Bauverwaltung 24 (1904) 59, S. 369 f.

389) Vgl. Anm. 385); D(iestel): Der Neubau des Verwaltungsgebäudes der Charité in Berlin. Zbl. Bauverwaltung 27 (1907) 34, S. 229 f.

390) Vgl. Anm. 385); KINDLER, Werner mit Brigitte KREBS und Georg HOMM: Die Geschichte der Oto-Rhino-Laryngologie in Berlin. Stuttgart 1956, S. 56.

391) D(iestel): Der Neubau der Hals-, Nasen- und Ohrenklinik der Charité in Berlin. Zbl. Bauverwaltung 22 (1902) 55, S. 337 - 339;
ders.: Die Neubauten der Charité. Charité-Ann. 25 (1900) II, S. 547 f.

392) GLATZEL: Bericht über die Klinik für Hals- und Nasenkranke für die Zeit vom 1. April 1900 bis 31. März 1901. Charité-Ann. 26 (1902) II, S. 227.

393) TRAUTMANN, F.: Die neue Klinik für Ohrenkrankheiten. Charité-Ann. 26 (1902) II, S. 250.

394) BURCHARDT: Bericht über die Klinik für Hals- und Nasenkranke für die Zeit vom 1. April 1901 bis 31. März 1902. Charité-Ann. 27 (1903) II, S. 347;
VOSS: Bericht über die Ohrenklinik des Geh. Med.-Rath Prof. Dr. Trautmann für das Jahr vom 1. April 1901 bis 31. März 1902. Charité-Ann. 27 (1903) II, S. 359.

395) Charité-Ann. 37 (1913) III (Verw.-Bericht), S. 12.

396) GUTZMANN, Hermann: Bericht über das in den Räumen der Charité-Poliklinik abgehaltene Ambulatorium für Stimm- und Sprachstörungen 1912/13. Charité-Ann. 37 (1913) II, S. 475 f.; vgl. auch KINDLER u. a., a.a.O., S. 82.

397) HOPFENGÄRTNER: Die jetzige Einrichtung der Kinderklinik. Charité-Ann. 27 (1903) II, S. 266.

398) Vgl. Anm. 385).

399) HEUBNER, O.: Die neue Universitäts-Klinik und Poliklinik für Kinderkrankheiten im Königlichen Charité-Krankenhause. Charité-Ann. 28 (1904) II, S. 207.

400) D(iestel): Die neue Universitätsklinik für Kinderkrankheiten in der Charité in Berlin. Zbl. Bauverwaltung 25 (1905) 95, S. 586 - 588; vgl. auch PÜTTER, Erinnerungen, a.a.O., S. 49 - 53.

401) HEUBNER, Wolfgang (Hrsg.): Otto Heubners Lebenschronik. Berlin 1927, S. 172 f. und S. 201 - 210; HEUBNER, (Autobiographie), a.a.O., S. 112.

402) 75 Jahre Robert-Koch-Institut (Festschrift), a.a.O., S. 11 - 22; Zum Gedenken an Robert Koch (50. Jahrestag seines Todes) (Berlin) o. J., S. 5 - 9.

403) Vgl. Anm. 187).

404) N. N.: Das Institut für Infektionskrankheiten in Berlin. Zbl. Bauverwaltung 25 (1905) 7, S. 45 - 47.

405) PÜTTER, Erinnerungen, a.a.O., S. 60 - 62.

406) N. N.: Der Neubau der I. und II. Medizinischen Universitätsklinik in der Charité in Berlin. Zbl. Bauverwaltung 34 (1914) 69, S. 499; vgl. auch Charité-Ann. 28 (1904) S. VI - VIII.

407) Charité-Annalen 27 (1903) S. 8.

408) v. LEYDEN, Ernst und Ferdinand BLUMENTHAL: Die Abteilung für Krebsforschung an der I. medizinischen Universitäts-Klinik. Charité-Ann. 28 (1904) II, S. 36 - 44.

409) PÜTTER, Erinnerungen, a.a.O., S. 62 - 64.

410) A.a.O., S. 25 f.

411) DÜTSCHKE: Mittheilungen aus der Unfallabteilung des Königl. Charité-Krankenhauses. Charité-Ann. 27 (1903) II, S. 312.

412) Vgl. Anm. 385).

413) N. N.: Der Neubau der Chirurgischen Klinik der Charité Berlin. Zbl. Bauverwaltung 24 (1904) 31, S. 197 - 199 und S. 201; vgl. auch Anm. 410).

414) Charité-Ann. 31 (1907) III (Verw.-Bericht), S. 10; BROGSITTER, a.a.O., S. 994 f.

415) GEHRCKE: Bericht über die Massageanstalt der chirurgischen Universitätsklinik der Königlichen Charité. Charité-Ann. 33 (1909) II, S. 492 f.; Charité-Ann. 33 (1909) III (Verw.-Bericht), S. 11.

416) Charité-Ann. 33 (1909) III (Verw.-Bericht), S. 13 f. und 34 (1910) III (Verw.-Bericht), S. 11.

417) PÜTTER, Erinnerungen, a.a.O., S. 39 - 42.

418) JOLLY, F.: Erläuterungen zum Neubau der psychiatrischen und Nervenklinik der Kgl. Charité. Charité-Ann. 26 (1902) II, S. 336 - 347.

419) Vgl. Anm. 385).

420) Vgl. Anm. 417).

421) D(iestel): Die neue Psychiatrische und Nervenklinik in der Charité in Berlin. Zbl. Bauverwaltung 31 (1911) 75, S. 461 - 466 und 76, S. 469 - 471;
ders.: Die Neubauten der Charité. Charité-Ann. 25 (1900) II, S. 548 - 550.

422) PÜTTER, Erinnerungen, a.a.O., S. 36; Charité-Ann. 30 (1906) III (Verw.-Bericht), S. 9; vgl. auch Anm. 385).

423) BROGSITTER, a.a.O., S. 994 f.; SCHEIBE, a.a.O., S. 78 f.; Charité-Ann. 30 (1906) III (Verw.-Bericht), S. 9.

424) KETTLER, Heinz: Das Pathologische Institut der Charité. Zschr. ärztl. Fortbild. 54 (1960) 9, S. 530 - 547; STÜRZBECHER, Manfred: Beiträge zur Berliner Medizingeschichte. (Veröffentlichungen der Historischen Kommission zu Berlin beim Friedrich-Meinecke-Institut der Freien Universität Berlin. Bd. 18) Berlin 1966, S. 157.

425) Vgl. Anm. 386).

426) Charité-Ann. 30 (1906) III (Verw.-Bericht), S. 8 und 31 (1907) III (Verw.-Bericht), S. 9 f.; BROGSITTER, a.a.O., S. 994 f.; Zschr. Krk.anst. 1 (1905) 20, S. 493; GOERKE, Heinz: Zweihundertfünfzig Jahre Berliner Charité. Aerztl. Mitt.-Dtsch. Aerztebl. 45 (1960) 34, S. 1719.

427) EULNER, Hans-Heinz: Die Entwicklung der medizinischen Spezialfächer an den Universitäten des deutschen Sprachgebietes. Stuttgart 1970, S. 235.

428) Charité-Ann. 31 (1907) III (Verw.-Bericht), S. 10; BROGSITTER, a.a.O., S. 994 f.

429) Zschr. Krk.anst. 2 (1906) 20, S. 475.

430) PÜTTER, Erinnerungen, a.a.O., S. 43; vgl. auch Anm. 428).

431) Charité-Ann. 32 (1908) III (Verw.-Bericht), S. 12 f.; Zschr. Krk.anst. 4 (1908) 1, S. 24; vgl. auch Anm. 406).

432) SCHEIBE, a.a.O., S. 78 f.; PÜTTER, Erinnerungen, a.a.O., S. 19; Charité-Ann. 34 (1910) S. III - VI und 35 (1911) III (Verw.-Bericht), S. 5 - 8 und S. 15.

433) BROGSITTER, a.a.O., S. 994 f.

434) Zschr. Krk.anst. 6 (1910) 17, S. 400 f.; MARTELL, P.: Der Neubau der 1. und 2. Medizin. Universitätsklinik in der Charité in Berlin. Zschr. Krk.anst. 11 (1915) 45/46, S. 489 - 492.

435) N. N.: Der Neubau der I. und II. Medizinischen Universitätsklinik in der Charité in Berlin. Zbl. Bauverwaltung 34 (1914) 69, S. 497 - 500 und 70, S. 505 - 507; DIESTEL, KRAUS u. a.: Die neue II. medizinische Universitätsklinik der Charité. Charité-Ann. 35 (1911) II, S. 53 - 192.

436) Vgl. Anm. 392) - 394).

437) PASSOW, A.: Bauliche Veränderungen in der Ohrenklinik der Königlichen Charité und Verlegung der Ohrenpoliklinik. Charité-Ann. 29 (1905) II, S. 667 f.

438) Ders.: Über die Umgestaltung der Universitäts-Ohrenklinik und der Charité-Ohrenklinik. Charité-Ann. 32 (1908) II, S. 450 - 456; Zschr. Krk.anst. 5 (1909) 5, S. 121, 6 (1910) 24, S. 571 und 7 (1911) 36, S. 642.

439) Charité-Ann. 37 (1913) III (Verw.-Bericht), S. 11 f.; N. N.: Der Neubau der Universitäts-Ohrenklinik auf dem Grundstück der Charité in Berlin. Zbl. Bauverwaltung 33 (1913) 37, S. 245 - 247; Zschr. Krk.anst. 8 (1912) 33, S. 543 und 36, S. 589.

440) KINDLER u. a., a.a.O., S. 17 - 19.

441) Charité-Ann. 37 (1913) III (Verw.-Bericht) S. 12 f.; MARTELL, a.a.O., S. 491.

442) Zschr. Krk.anst. 9 (1913) 21, S. 344.

443) Vgl. Anm. 435).

444) N. N.: Der Neubau der Medizinischen Poliklinik der Charité in Berlin. Zbl. Bauverwaltung 37 (1917) 81/82, S. 505 - 508 und 83/84, S. 513 - 515; Zschr. Krk.anst. 16 (1920) 7/8, S. 67.

445) PÜTTER, Erinnerungen, a.a.O., S. 23 f.

446) A.a.O., S. 37; Zschr. Krk.anst. 7 (1911) 9, S. 148.

447) Zschr. Krk.anst. 11 (1915) 11/12, S. 140 f. und 49/50, S. 548.

448) BROGSITTER, a.a.O., S. 995; vgl. auch N. N.: Der Neubau der Universitäts-Ohrenklinik auf dem Grundstück der Charité in Berlin. Zbl. Bauverwaltung 33 (1913) 37, S. 246; Zschr. Krk.anst. 7 (1911) 9, S. 148 und Anm. 447).

449) EULNER, a.a.O., S. 21 - 31.

450) METZING: Das neue Badehaus der Abtheilung für allgemeine Therapie an der Charité zu Berlin. Charité-Ann. 25 (1900) II, S. 551.

451) BRIEGER, L.: Bericht über die ärztliche Thätigkeit der hydrotherapeutischen Anstalt der Universität seit ihrer Eröffnung Ende Januar bis 1. Juli 1901. Charité-Ann. 26 (1902) II, S. 481 f.

452) VALENTIN, a.a.O., S. 244.

453) Zschr. Krk.anst. 12 (1916) 5/6, S. 62.

454) SPERLING, O. K.: Die Geschichte der Orthopädie an der Medizinischen Fakultät zu Berlin. Zschr. ärztl. Fortbild. 54 (1960) 9, S. 496 - 502; vgl. auch PÜTTER, Erinnerungen, a.a.O., S. 25 f.

455) Zschr. Krk.anst. 4 (1908) 11, S. 264.

456) Charité-Ann. 33 (1909) III (Verw.-Bericht) S. 13; CORNELIUS: Kritischer Allgemeinbericht über die der Charité zugeteilte Poliklinik für Nervenmassage in den ersten 15 Monaten ihres Bestehens (1. 10. 1908 bis 1. 1. 1910). Charité-Ann. 34 (1910) II, S. 774 - 817; Zschr. Krk.anst. 4 (1908) 20, S. 470 f.

457) EULNER, a.a.O., S. 421 - 426.

458) BASSENGE, L.: Bericht über die Tätigkeit des Röntgenlaboratoriums der I. medizinischen Klinik. Charité-Ann. 31 (1907) II, S. 21 f., (die Eröffnung erfolgte am 18. 5. 1904).

459) Vgl. Anm. 429).

460) Zschr. Krk.anst. 8 (1912) 15, S. 241 und 21, S. 340.

461) PÜTTER, Erinnerungen, a.a.O., S. 91 - 95.

462) Handbuch Krankenanstalten, a.a.O., S. 41; PÜTTER, Ernst: Die Bekämpfung der Tuberkulose innerhalb der Stadt. Berlin 1907, S. 5 ff.

463) PÜTTER, Erinnerungen, a.a.O., S. 98 f.

464) A.a.O., S. 96 - 98.

465) Zschr. Krk.anst. 11 (1915) 49/50, S. 549 f. und 12 (1916) 3/4, S. 41.

466) N. N.: Der Neubau der Universitäts-Ohrenklinik auf dem Grundstück der Charité. Zbl. Bauverwaltung 33 (1913) 37, S. 245 f.; MIETKE, a.a.O., S. 465 - 475; HEISCHKEL, a.a.O., S. 49.

467) WEINBAERTNER, Maximilian: Die Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde am Klinikum Ziegelstraße. In: DIEPGEN, Paul und Paul ROSTOCK (Hrsg.): Das Universitätsklinikum in Berlin. Leipzig 1939. S. 177 f.; KAISER-MEINHARDT, a.a.O., S. 481 f.

468) KRAATZ, Helmut: Die Geschichte der Berliner Universitäts-Frauenklinik. Zbl. Gynäk. 80 (1958) S. 1366; Zschr. Krk.anst. 7 (1911) 20, S. 348.

469) BRÜSTLEIN: Der Bau der Ida-Simon-Stiftung bei der Universitäts-Frauenklinik in Berlin. Zbl. Bauverwaltung 31 (1911) 55, S. 344.

470) Ebd.

471) A.a.O., 55, S. 344 - 346 und 57, S. 354 - 358.

472) Zschr. Krk.anst. 2 (1906) 14, S. 329.

473) A.a.O., 20, S. 474.

474) REIMER und KÖRTE: Das Krankenhaus der jüdischen Gemeinde in Berlin. Zbl. Bauverwaltung 35 (1915) 19, S. 114; vgl. auch STÜRZBECHER, Jüdisches Krkh., a.a.O., S. 84 f.

475) Zschr. Krk.anst. 7 (1911) 50, S. 862.

476) Zschr. Krk.anst. 10 (1914) 29, S. 474.

477) REIMER und KÖRTE, a.a.O., 19, S. 114 - 117, 21, S. 134 f. und 23, S. 146 - 148.

478) Zschr. Krk.anst. 10 (1914) 14, S. 237.

479) LANDOIS, a.a.O., S. 458.

480) Zschr. Krk.anst. 2 (1906) 23, S. 543 f.

481) AUGUSTAT, a.a.O., S. 52 f.

482) GOERKE, Elisabeth-Krkh., a.a.O., S. 449.

483) LANDOIS, a.a.O., S. 459.

484) Festschrift 75 Jahre St. Hedwig-Krkh., a.a.O., S. 6 und S. 25 f.; Zschr. Krk.anst. 6 (1910) 17, S. 403 f.

485) Zschr. Krk.anst. 7 (1911) 16, S. 257 f.

486) A.a.O., 35, S. 628; Festschrift 75 Jahre St. Hedwig-Krkh., a.a.O., S. 8 und S. 26.

487) A.a.O., S. 8 f, S. 34, S. 37 und S. 56; Zschr. Krk.anst. 12 (1916) 33/34, S. 353.

488) LANGER, Wilhelm, Bethanien, a.a.O., S. 39 f.

489) Zschr. Krk.anst. 6 (1910) 24, S. 573.

490) 100 Jahre Lazarus-Krkh., a.a.O..

491) WEBER, Hermann: 75 Jahre Krankenpflege im Lazarus-Krankenhause. In: Grüße aus dem Lazarus-Kranken- und Diakonissenhause zu Berlin. 1865 - 1940. 1940 Nr. 29, S. 13.

292) Grüße aus dem Lazarus-Kranken- und Diakonissenhause zu Berlin 1865 - 1940. 1940, Nr. 29, (Chronik des Hauses), S. 5.

493) KÖRTE, a.a.O., S. 95 f. und S. 100 - 106.

494) Zschr. Krk.anst. 10 (1914) 10, S. 169 f.

495) Vgl. Anm. 493).

496) EWALD, C. A.: Der Neubau des Augusta-Hospitals zu Berlin. Berliner klin. Wschr. 50 (1913) 50, S. 2358 f.

497) WAGNER, a.a.O., S. 37; 50 Jahre Diakonissenmutterhaus Paul-Gerhardt-Stift Berlin 1876 - 1926. (Berlin) o. J., S. 51 f.

498) A.a.O., S. 57 - 71; Zschr. Krk.anst. 9 (1913) 21, S. 344.

499) WAGNER, a.a.O., S. 59; 50 Jahre Paul-Gerhardt-Stift, a.a.O., S. 48.

500) Zschr. Krk.anst. 10 (1914) 30, S. 495 f.

501) 50 Jahre Paul-Gerhardt-Stift, a.a.O., S. 72 - 76.

502) A.a.O., S. 50 - 52.

503) A.a.O., S. 35 f.

504) GUTTSTADT, Krkh.-Lexikon, a.a.O., S. 61.

505) Zschr. Krk.anst. 8 (1912) 23, S. 370.

506) A.a.O., 12, S. 194.

507) Vgl. Anm. 505).

508) Statistisches Jahrbuch der Stadt Berlin 34 (1920) S. 621 und S. 642.

509) Verw.-Ber. 1900, No. 20, S. 1.

510) Verw.-Ber. 1901, No. 20, S. 2.

511) Verw.-Ber. 1909, No. 20, S. 1.

512) Verw.-Ber. 1911, No. 20, S. 1.

513) Anlage 10 nach: Verw.-Ber. 1900, 1901 ... - 1917, No. 20.

514) Verw.-Ber. 1906, No. 20, S. 1.

515) Verw.-Ber. 1908, No. 20, S. 1.

516) v. STUDT, (Luise) (Hrsg.): Walderholungsstätten vom Roten Kreuz. Festschrift zum zehnjährigen Bestehen der Abteilung für Erholungsstätten des Volksheilstätten-Vereins vom Roten Kreuz in Berlin. Berlin 1909, S. 17.

517) Vgl. Anm. 515).

518) Verw.-Ber. 1910, No. 20, S. 1.

519) Verw.-Ber. 1911, No. 20, S. 1.

520) Verw.-Ber. 1912, No. 20, S. 1.

521) Verw.-Ber. 1914, No. 20, S. 1.

522) Verw.-Ber. 1915, No. 20, S. 1.

523) A.a.O., S. 11.

524) Verw.-Ber. 1916, No. 20, S. 11.

525) Verw.-Ber. 1917, No. 20, S. 1.

526) Verw.-Ber. 1917, No. 17, S. 4.

527) Verw.-Ber. 1917, No. 20, S. 11.

528) A.a.O., S. 1.

529) Verw.-Ber. 1900, No. 19, S. 1.

530) Verw.-Ber. 1905, No. 19, S. 1.

531) Verw.-Ber. 1916, No. 19, S. 1.

532) N. N.: Irrenanstalt oder Heilanstalt? Zschr. Krk.anst. 10 (1914) 25, S. 403.

533) Verw.-Ber. 1901, No. 19, S. 1.

534) Ebd.

535) Verw.-Ber. 1902, No. 19, S. 2.

536) Verw.-Ber. 1900, No. 17, S. 1.

537) Verw.-Ber. 1901, No. 17, S. 3.

538) Verw.-Ber. 1902, No. 17, S. 1.

539) Verw.-Ber. 1914, No. 17, S. 4.

540) Zschr. Krk.anst. 1 (1905) 2, S. 54.

541) Verw.-Ber. 1903, No. 23, S. 2.

542) Verw.-Ber. 1907, No. 24, S. 1 und S. 5.

543) Verw.-Ber. 1914, No. 24, S. 3 und 1915, No. 24, S. 2.

544) Verw.-Ber. 1916, No. 24, S. 2.

545) Verw.-Ber. 1900, No. 18, S. 1.

546) GLUCK, Themistocles: (Autobiographie) In: GROTE, L.R. (Hrsg.): Die Medizin der Gegenwart in Selbstdarstellungen. 6. Bd., Leipzig 1927, S. 93.

547) Verw.-Ber. 1901, No. 18, S. 1 f.

548) Verw.-Ber. 1903, No. 18, S. 2.

549) Verw.-Ber. 1905, No. 18, S. 1 f.

550) Verw.-Ber. 1907, No. 18, S. 2.

551) Verw.-Ber. 1908, No. 18, S. 6; Zschr. Krk.anst. 5 (1909) 5, S. 121 und 15, S. 365.

552) Verw.-Ber. 1909, No. 18, S. 3.

553) Verw.-Ber. 1911, No. 18, S. 2.

554) Verw.-Ber. 1912, No. 18, S. 2.

555) Verw.-Ber. 1913, No. 18, S. 1.

556) Verw.-Ber. 1914, No. 18, S. 2; vgl. auch BOETHKE und SCHMIEDEN: Die Milchküche im Kaiser- und Kaiserin-Friedrich-Kinderkrankenhaus in Berlin. Zbl. Bauverwaltung 35 (1915) 99, S. 653 - 655.

557) Verw.-Ber. 1915, No. 18, S. 1.

558) GILDEMEISTER und WERNER, a.a.O., S. 735.

559) Zschr. Krk.anst. 10 (1914) 34/35, S. 567.

560) Verw.-Ber. 1911, No. 18, S. 1.

561) Verw.-Ber. 1914, No. 18, S. 1.

562) Zschr. Krk.anst. 13 (1917) 23/24, S. 221 f. und 14 (1918) 1/2, S. 13.

563) Vgl. Anm. 465).

564) HEGER, E(rich): Das Krankenbuchlager Berlin. Forsch. Prax. Fortbild. (Berliner Med.) 18 (1967) 18, S. 575-578.

565) Im Krankenbuchlager Berlin vorhandene Aufzeichnungen: BE 8, S. 19 - 77; unter Nr. 1 - 107 Lazaretteinrichtungen namentlich aufgeführt.

566) Zschr. Krk.anst. 10 (1914) 36/37, S. 586.

567) A.a.O., 38/39, S. 613.

568) Soweit es sich nur um die Aufzählung der Lazaretteinrichtungen handelt, und nicht wie bei Anm. 566) und 567) zusätzliche Erläuterungen gegeben werden, beziehen sich die Angaben auf die unter Anm. 565) genannte Quelle.

569) Zschr. Krk.anst. 12 (1916) 37/38, S. 396.

570) GUTH, M.: Das Kaiser-Wilhelm-Haus für Kriegsbeschädigte im Langenbeckhause in Berlin. Zbl. Bauverwaltung 37 (1917) 46, S. 293 f.; Zschr. Krk.anst. 13 (1917) 27/28, S. 252.

571) Vgl. Anm. 569).

572) Zschr. Krk.anst. 11 (1915) 19/20, S. 239.

573) Zschr. Krk.anst. 17 (1921) 41/42, S. 350.

574) Anlage 7 nach: Statistisches Jahrbuch der Stadt Berlin 33 (1916) S. 652 f. und 34 (1920) S. 642.

575) A.a.O., (S. 3).

576) Anlage 8 nach: Statistisches Jahrbuch der Stadt Berlin 27(1903) S. 443, 28(1904) S. 319, 29(1905) S. 273, 30(1907) S. 273, 31(1909) S. 170* und S. 322, 32(1913) S. 336* und S. 646 - 648, 33(1916) S. 654, 34(1920) S.643.

577) Anlage 9 nach: Statistisches Jahrbuch der Stadt Berlin 31(1909) S. 169*, 32(1913) S. 335* und S. 663 f., 33(1916) S. 661, 34(1920) S. 645 f.

578) Vgl. Anm. 513).

579) Anlage 11 nach: Statistisches Jahrbuch der Stadt Berlin 27 (1903) - 34 (1920).

580) Anlage 12.1. nach: Statistisches Jahrbuch der Stadt Berlin 34 (1920) S. 648.

581) Anlage 12.2. nach: Statistisches Jahrbuch der Stadt Berlin 34 (1920) S. 649; die mit + gekennzeichneten Zahlen aus: Verw.-Ber. 1917, No. 27, S. 1 - 4.

582) Anlage 13 nach: Statistisches Jahrbuch der Stadt Berlin 34 (1920) S. 659.

583) SIEBENHAAR, Chr.: Die Entwicklung des Berliner Hospitalwesens. Berliner Gesd.bl. 6 (1955) 18, S. 456.

584) Anlage 18 nach: Statistisches Jahrbuch der Stadt Berlin 34 (1920) S. 4.

585) STÜRZBECHER, Berliner Krankenhäuser 1886 - 1967, a.a.O., S. 327.

586) Ders.: Krkh. Moabit, a.a.O., S. 50 - 55.

587) WEBER, a.a.O., S. 14.

588) A.a.O., S. 13; Festschrift 75 Jahre St. Hedwig-Krkh., a.a.O., S. 8 f.; vgl. Anm. 477), 413) und 435).

589) Verw.-Ber. 1907, No. 18, S. 1; STÜRZBECHER, Manfred: Aus der Diskussion über das "Klassenlose Krankenhaus" in Alt-Berlin. Berliner Aerztebl. 85 (1972) 10, S. 509 - 521.

590) Verw.-Ber. 1902, No. 19, S. 1 und 1917, No. 19, S. 1.

591) Verw.-Ber. 1903, No. 18, S. 1, 1904, No. 18, S. 1.

592) Verw.-Ber. 1904, No. 18, S. 1, 1905, No. 18, S. 1, 1910, No. 18, S. 1 und 1913, No. 18, S. 1.

593) Verw.-Ber. 1907, No. 18, Anlage I, S. 6.

594) Verw.-Ber. 1907, No. 18, S. 2 und 1908, No. 18, S. 6.

595) Verw.-Ber. 1911 und 1912, No. 18 jeweils S. 1.

596) Verw.-Ber. 1913 - 1917, No. 19 jeweils S. 1.

597) Statistisches Jahrbuch der Stadt Berlin 8 (1932) S. 7.

598) Denkschrift Zielplanung, a.a.O., C 29.

599) Zschr. Krk.anst. 3 (1907) 1, S. 19 f.

600) Denkschrift Zielplanung, a.a.O., C 56.

601) A.a.O., C 74.

602) A.a.O., C 86.

603) Zschr. Krk.anst. 10 (1914) 3, S. 44.

604) A.a.O., 46/47, S. 711.

605) Statistisches Jahrbuch der Stadt Berlin 11 (1935) S. 187. Das Krankenhaus Lichtenberg wird seit 1934 als Oskar-Ziethen-Krankenhaus bezeichnet.

606) Zschr. Krk.anst. 4 (1908) 2, S. 41.

607) Denkschrift Zielplanung, a.a.O., C 36.

608) LOESCHE, A(dalbert): Das Kaiserin Auguste Viktoria Haus 1909 - 1959. In: Jubiläumsschrift 50 Jahre Kaiserin Auguste Viktoria Haus Universitätskinderklinik Berlin. Sonderausg. Berliner Med. 10 (1959) S. 6; STÜRZBECHER, Manfred: Die Bekämpfung des Geburtenrückganges und der Säuglingssterblichkeit im Spiegel der Reichstagsdebatten 1900 - 1930. Phil. Diss. Berlin (F.U.) 1954,S. 122.

609) Zschr. Krk.anst. 7 (1911) 30, S. 543.

610) Zschr. Krk.anst. 4 (1908) 10, S. 236.

611) Denkschrift Zielplanung, a.a.O., C 37.

612) Vgl. Anm. 262).

613) Zschr. Krk.anst. 13 (1917) 43/44, S. 382.

614) Handbuch Krankenanstalten, a.a.O., S. 57.

615) Zschr. Krk.anst. 5 (1909) 11, S. 264 f. und 19, S. 467.

616) Statistisches Jahrbuch der Stadt Berlin 32 (1913) S. 638.

617) Zschr. Krk.anst. 6 (1910) 21, S. 500.

618) A.a.O., 23, S. 549.

619) Zschr. Krk.anst. 7 (1911) 12, S. 193 und 14, S. 225 f.

620) Zschr. Krk.anst. 8 (1912) 49, S. 834.

621) Zschr. Krk.anst. 9 (1913) 21, S. 345.

622) A.a.O., 43, S. 710.

623) A.a.O., 42, S. 693 und 10 (1914) 29, S. 473 f.

624) Statistisches Jahrbuch der Stadt Berlin 34 (1920) S. 635; Denkschrift Zielplanung, a.a.O., C 49.

625) Zschr. Krk.anst. 3 (1907) 20, S. 478 f.

626) Zschr. Krk.anst. 5 (1909) 10, S. 240.

627) Zschr. Krk.anst. 9 (1913) 41, S. 676 und 10 (1914) S. 172.

628) GUTTSTADT, Krkh.-Lexikon, a.a.O., S. 114.

629) Zschr. Krk.anst. 11 (1915) 49/50, S. 547.

630) Vgl. Anm. 565).

631) Anlage 16 nach: Statistisches Jahrbuch der Stadt Berlin 29(1905) S. 263, 30(1907) S. 262, 31(1909) S. 311 f., 32(1913) S. 634 - 641, 33(1916) S. 644 - 649 und 34(1920) S. 635 - 640.

632) N. N.: Der Reichsverband der privaten gemeinnützigen Kranken- und Pflegeanstalten Deutschlands. Zschr. Krk.anst. 16 (1920) 9/10, S. 83 - 85.

633) N. N.: Aufbau, Organisation und Ziele des Reichsverbandes der privaten und gemeinnützigen Kranken- und Pflegeanstalten Deutschlands. Zschr. Krk.anst. 16 (1920) 35/36, S. 301 - 304.

634) Zschr. Krk.anst. 16 (1920) 1/2, S. 16.

635) N. N.: Sozialisierung der Krankenhäuser? Zschr. Krk.anst. 17 (1921) 21/22, S. 176.

636) STÜRZBECHER, Berliner Krankenhäuser 1886 - 1967, a.a.O., S. 325 und 326 Spalte 10.

637) Zschr. Krk.anst. 17 (1921) 7/8, S. 61 f.

638) Zschr. Krk.anst. 16 (1920) 27/28, S. 238.

639) Erster Verwaltungsbericht der neuen Stadtgemeinde, a.a.O., Heft 26, S. 20.

640) A.a.O., Heft 22, S. 20; Zschr. Krk.anst. 15 (1919) 31/32, S. 260, 16 (1920) 13/14, S. 117 und 17 (1921) 3/4, S. 28.

641) Zschr. Krk.anst. 16 (1920) 23/24, S. 207.

642) Zschr. Krk.anst. 14 (1918) 29/30, S. 202.

643) Zschr. Krk.anst. 15 (1919) 3/4, S. 30.

644) Zschr. Krk.anst. 17 (1921) 21/22, S. 180 und 43/44, S. 370.

645) Zschr. Krk.anst. 14 (1918) 13/14, S. 85; LANGER, Karin, Heinrich Laehr, a.a.O., S. 74.

646) Zschr. Krk.anst. 15 (1919) 7/8, S. 60.

647) Zschr. Krk.anst. 16 (1920) 45/46, S. 386.

648) KETTIG, a.a.O., S. 433-436; HERZFELD, a.a.O., S. 97 f.

649) Zschr. Krk.anst. 14 (1918) 51/52, S. 344 f.

650) Zschr. Krk.anst. 10 (1914) 2, S. 31.

651) A.a.O., 23/24, S. 154 f.

652) A.a.O., 27/28, S. 183 f.

Quellen- und Literaturverzeichnis

Ungedruckte Quellen

Krankenbuchlager Berlin:

BE 8 - Unterlagen über die Lazaretteinrichtungen im Ersten Weltkrieg in Berlin

und weitere über die der Berliner Vororte.

Gedruckte Quellen und Literatur

Charité-Annalen 25 (1900) - 34 (1913)

Zeitschrift für Krankenanstalten 1 (1905) - 17 (1921)

Stadt- und Gemeindeverwaltung:

Bericht über die Gemeindeverwaltung der Stadt Berlin in den Verwaltungsjahren 1895 - 1900. 3. Teil. Berlin 1905.

Bericht über die Gemeindeverwaltung der Stadt Berlin in den Verwaltungsjahren 1901 - 1905. 3. Teil. Berlin 1908.

Verwaltungsbericht des Magistrats zu Berlin für das Etatsjahr 1900, 1901, - ... 1915, ... für das Rechnungsjahr 1916 und 1917.

Erster Verwaltungsbericht der neuen Stadtgemeinde Berlin für die Zeit vom 1. Oktober 1920 bis 31. März 1924. Berlin, o.J..

Statistisches Jahrbuch der Stadt Berlin.

Gesundheitsverwaltung, Bauwesen:

GUTTSTADT, Albert (Hrsg.): Die naturwissenschaftlichen und medizinischen Staatsanstalten Berlins. Berlin 1886.

Die öffentliche Gesundheits- und Krankenpflege der Stadt Berlin. Berlin 1890.

Berlin und seine Bauten. 1. Bd. Berlin 1896.

Berlin und seine Bauten. 2. Bd. Berlin 1896.

Hygienischer Führer durch Berlin. Berlin 1907.

Säuglingsfürsorge der Haupt- und Residenzstadt Berlin. Berlin 1911.

Das Tuberkulose-Fürsorgeverfahren der Landesversicherungsanstalt Berlin. (Der XI. Internationalen Tuberkulose-Konferenz überreicht vom Vorstande der Landesversicherungsanstalt Berlin) o. J..

Ludwig Hoffmann's Wohlfahrtsbauten der Stadt Berlin. (Festschrift 75. Geburtstag Ludwig Hoffmanns) Berlin 1927.

Der Kampf gegen die Tuberkulose in Deutschland. Berlin 1939.

Denkschrift über eine Zielplanung für die Berliner Krankenanstalten (Bettenbilanz). Der Senator für Gesundheitswesen. O. J..

Verzeichnisse von Krankenanstalten:

GUTTSTADT, Albert (Hrsg.): Krankenhaus-Lexikon für das Deutsche Reich. Berlin 1900.

Handbuch der Krankenanstalten in Preußen 1906. Berlin 1907.

Weitere Literatur:

ARTELT, Walter: Medizinische Wissenschaft und ärztliche Praxis im alten Berlin. 1. Teil. Berlin 1948.

AUGUSTAT, Walter (Hrsg.): 125 Jahre Elisabeth-Diakonissen- und Krankenhaus in Berlin 1837 10. Oktober 1962 (Festschrift). Berlin 1962.

BASSENGE, L.: Bericht über die Tätigkeit des Röntgenlaboratoriums der I. medizinischen Klinik. Charité-Ann. 31 (1907) II, S. 21 - 26.

BIESALSKI, Konrad: Krüppelfürsorge und Sozialbiologie. (Festrede), (Berlin) o. J..

BLOHM, O.: Über den modernen Krankenhausbau. Zschr. Krk.anst. 7 (1911) 23, S. 405 - 410.

BOCK, Franz: Die Entwicklung und Thätigkeit des St. Hedwig-Krankenhauses zu Berlin in seinen ersten 50 Jahren von 1846 - 1896. (Berlin) o. J..

BOETHKE: Wirtschaftliches über den Krankenhausbau. Zschr. Krk.anst. 7 (1911) 48, S. 821 - 828.

BOETHKE und SCHMIEDEN: Die Milchküche im Kaiser und Kaiserin-Friedrich-Kinderkrankenhaus in Berlin. Zbl. Bauverwaltung 35 (1915) 99, S. 653 - 655.

BRANDT, Martha: Aus der Geschichte des Lazarus-Kranken- und Diakonissenhauses zu Berlin, Bernauer Straße 115-118. Berlin 1955.

BRATZ, E.: 50 Jahre Dalldorf. In: Festschrift zum 50jährigen Bestehen der Anstalt Dalldorf (Hauptanstalt der Wittenauer Heilstätten), Berlin 1929. S. 1 - 17.

BRAUN, W., H. LIPPMANN und P. WESTPHAL: Denkschrift zur Feier des 50jährigen Bestehens des Krankenhauses im Friedrichshain zu Berlin 1874 - 1924 (8. Oktober 1924).

BRIEGER, L.: Bericht über die ärztliche Thätigkeit der hydrotherapeutischen Anstalt der Universität seit ihrer Eröffnung Ende Januar bis 1. Juli 1901. Charité-Ann. 26 (1902) II, S. 481 - 500.

BROGSITTER, C. M.: Erinnerungsblätter zur Zweihundertjahrfeier des Königlichen Charité-Krankenhauses und zur Einweihung des Neubaues der II. Medizinischen Klinik. Dtsch. Med.Wschr. 36 (1910) 19 - 22.

BRÜSTLEIN: Das Rudolf-Virchow-Krankenhaus in Berlin. Zbl. Bauverwaltung 27 (1907) 97, S. 625 - 631, 99, S. 645 - 650, 100, S. 653 - 654 und 101, S. 658 - 661.

---: Der Bau der Ida-Simon-Stiftung bei der Universitäts-Frauenklinik in Berlin. Zbl. Bauverwaltung 31 (1911) 55, S. 344 - 346 und 57, S. 354 - 358.

BURCHARDT: Bericht über die Klinik für Hals- und Nasenkranke für die Zeit vom 1. April 1901 bis 31. März 1902. Charité-Ann. 27 (1903) II, S. 347 - 357.

CONRAD, Max: Das Berliner Irrenwesen und seine Entwicklung. In: STEIN, Erwin (Hrsg.): Monographien deutscher Städte. Band VIII: Berlin. Oldenburg. i. Gr. 1914, S. 300-329.

CORNELIUS: Kritischer Allgemeinbericht über die der Charité zugeteilte Poliklinik für Nervenmassage in den ersten 15 Monaten ihres Bestehens (1.10.1908 bis 1.1.1910). Charité-Ann. 34 (1910) II, S. 774 - 817.

DIEPGEN, Paul und Edith HEISCHKEL: Die Medizin an der Berliner Charité bis zur Gründung der Universität. Berlin 1935.

DIESTEL: Die Neubauten der Königlichen Charité in Berlin. Zbl. Bauverwaltung 17 (1897) 19, S. 205 - 208.

---: Die Neubauten der Charité. Charité-Ann. 25 (1900) II, S. 532 - 550.

---: Auffindung eines alten Grundsteins. Zbl. Bauverwaltung 22 (1902) 1, S. 8.

---: Der Neubau der Hals-, Nasen und Ohrenklinik der Charité in Berlin. Zbl. Bauverwaltung 22 (1902) 55, S. 337-339.

---: Der Neubau des Direktoren-Wohnhauses der Charité in Berlin. Zbl. Bauverwaltung 24 (1904) 59, S. 369 f.

---: Die neue Universitätsklinik für Kinderkrankheiten in der Charité in Berlin. Zbl. Bauverwaltung 25 (1905) 95, S. 586 - 588.

---: Der Neubau des Verwaltungsgebäudes der Charité in Berlin. Zbl. Bauverwaltung 27 (1907) 34, S. 229 f.

---: Die neue Psychiatrische und Nervenklinik in der Charité in Berlin. Zbl. Bauverwaltung 31 (1911) 75, S. 461 - 466 und 76, S. 469 - 471.

DIESTEL, KRAUS u. a.: Die neue II. medizinische Universitätsklinik der Charité. Charité-Ann. 35 (1911) II, S. 53-192.

DIETRICH, Richard: Verfassung und Verwaltung. In: Berlin und die Provinz Brandenburg im 19. und 20. Jahrhundert. Berlin 1968, S. 181 - 308.

DÜTSCHKE: Mittheilungen aus der Unfallabteilung des Königlichen Charité-Krankenhauses. Charité-Ann. 27 (1903) II, S. 312 - 325.

EULNER, Hans-Heinz: Die Entwicklung der medizinischen Spezialfächer an den Universitäten des deutschen Sprachgebietes. Stuttgart 1970.

EWALD, C. A.: Der Neubau des Augusta-Hospitals zu Berlin. Berliner Klin. Wschr. 50 (1913) 50, S. 2358 f.

GEBERT, (Hermann): Die geschichtliche Entwicklung der Berliner Krankenhäuser. Zschr. Krkh.wes. 32 (1936) 25, S. 588-592.

GEHRCKE: Bericht über die Massageanstalt der chirurgischen Universitätsklinik der Königlichen Charité. Charité-Ann. 33 (1909) II, S. 492 f.

GEHRT, J.: Heinrich Finkelstein 1865 - 1942. In: Pro Infantibus (Festschrift 25 Jahre Alete München) o. J., S. 97 - 109.

GILDEMEISTER, H. W. und E. WERNER: 75 Jahre Kinderkrankenhaus Wedding. Berliner Med. 16 (1965) 19, S. 733 - 738.

GLATZEL: Bericht über die Klinik für Hals- und Nasenkranke für die Zeit vom 1. April 1900 bis 31. März 1901. Charité-Ann. 26 (1902) II, S. 226 - 248.

GLUCK, Themistocles: (Autobiographie) In: GROTE, L. R. (Hrsg.): Die Medizin der Gegenwart in Selbstdarstellungen. 6. Bd. Leipzig 1927, S. 89 - 140.

GOERKE, Heinz: Zweihundertfünfzig Jahre Berliner Charité. Aerztl. Mitt. - Dtsch. Aerztebl. 45 (1960) 34, S. 1716 - 1722.

---: 90 Jahre Städtisches Krankenhaus Moabit. Berliner Med. 13 (1962) 13, S. 267 - 278.

---: Das Elisabeth-Krankenhaus in Berlin von 1837 bis 1962. Berliner Med. 13 (1962) 19, S. 447 - 454.

---: Die Gründung einer selbständigen Röntgenabteilung im Rudolf-Virchow-Krankenhaus und ihr Schöpfer Max Levy-Dorn. Forsch. Prax. Fortbild. (Berliner Med.) 17 (1966) 20 S. 778 - 782.

---: Röntgenologie in Berlin - Rückblicke. Verh. 47. Dtsch. Röntgenkongreß (1966), S. 1 - 7.

GORDAN, (Kurt): Die städtischen Krankenhäuser, Heimstätten und Siechenanstalten. Das Rettungswesen. In: STEIN, Erwin (Hrsg.): Monographien deutscher Städte. Bd. VIII: Berlin. Oldenburg i. Gr. 1914, S. 57 - 66.

GROPIUS, (Martin Philipp) und (Wilhelm) SCHMIEDEN: Das Städtische Allgemeine Krankenhaus in Berlin im Friedrichshain. Zschr. f. Bauwesen 25 (1875) S. 131 - 144, 26 (1876) S. 6 - 36 und S. 153 - 180.

---: Das zweite Garnison-Lazareth für Berlin, in Tempelhof. Zschr. f. Bauwesen 29 (1879) S. 171 - 212.

GUTH, M.: Das Kaiser-Wilhelm-Haus für Kriegsbeschädigte im Langenbeckhause in Berlin. Zbl. Bauverwaltung 37 (1917) 46, S. 293 f.

GUTZMANN, Hermann: Bericht über das in den Räumen der Charité-Poliklinik für Hals- und Nasenkranke abgehaltene Ambulatorium für Stimm- und Sprachstörungen 1912/13. Charité-Ann. 37 (1913) II, S. 475 - 487.

HAGEMEYER, Adolf: Das allgemeine Krankenhaus der Stadt Berlin im Friedrichshain, seine Einrichtung und Verwaltung. Berlin 1879.

---: Das neue Krankenhaus der Stadt Berlin am Urban, seine Einrichtung und Verwaltung. Berlin 1894.

HAMM, Franz (Hrsg.): Mutter Xaveria Rudler. Trier 1927.

HANNEMANN, Adolf: Der Kreis Teltow, seine Geschichte, seine Verwaltung und seine Einrichtungen. O. O. 1931.

HARMS, (Bruno): Sechzig Jahre Krankenhaus Moabit. Zschr. Krkh.wes. 28 (1932) 9, S. 197 - 201.

HEGER, E(rich): Das Krankenbuchlager Berlin. Forsch. Prax. Fortbild. (Berliner Med.) 18 (1967) 18, S. 575-578.

HEISCHKEL, Edith: Die Entwicklung der klinischen Anstalten 1810 - 1933. In: DIEPGEN, Paul und Paul ROSTOCK (Hrsg.): Das Universitätsklinikum in Berlin. Leipzig 1939, S. 16-48.

HERZFELD, Hans: Allgemeine Entwicklung und politische Geschichte. In: Berlin und die Provinz Brandenburg im 19. und 20. Jahrhundert. Berlin 1968, S. 1 - 180.

HEUBNER, O(tto): Die neue Universitäts-Klinik und Poliklinik für Kinderkrankheiten im Königlichen Charité-Krankenhause. Charité-Ann. 28 (1904) II, S. 205 - 220.

---: (Autobiographie) In: GROTE, L. R. (Hrsg.): Die Medizin der Gegenwart in Selbstdarstellungen. 4. Bd. Leipzig 1925, S. 93 - 124.

HEUBNER, Wolfgang (Hrsg.): Otto Heubners Lebenschronik. Berlin 1927.

HÖRING, F. O.: Die II. Medizinische (Infektions-) Abteilung des Rudolf-Virchow-Krankenhauses und ihre Zusammenarbeit mit dem Robert-Koch-Institut. Forsch. Prax. Fortbild. (Berliner Med.) 17 (1966) 20, S. 773 - 775.

HOFFMANN, Ludwig: Die neue städtische Heilstätte für Lungenkranke in Buch bei Berlin. Dtsch. Bauzeitung 39 (1905) 82, S. 493 f. und 90, S. 541 f.

---: Rudolf-Virchow-Krankenhaus. In: Neubauten der Stadt Berlin. 6. Bd. Berlin 1907.

---: Irrenhaus in Buch. In: Neubauten der Stadt Berlin. 7. Bd. Berlin 1908.

---: Die Irrenheilstätte der Stadt Berlin in Buch. Dtsch. Bauzeitung 42 (1908) 34, S. 221, 35, S. 229 f., 40, S. 265 - 268, 41, S. 273 f. und S. 276 f.

---: Das Alte Leute-Heim in Buch bei Berlin. Dtsch. Bauzeitung 44 (1910) 16, S. 101 - 105, 17, S. 109 f. und S. 112 f., 19, S. 121 f. und S. 124 f.

---: Das Genesungsheim in Buch. Wasmuths Monatshefte für Baukunst 6 (1921/22) S. 327 - 374.

HOFFMANN-AXTHELM, Walter: 250 Jahre Charité 150 Jahre Humboldt-Universität 105 Jahre Universitätsklinik und Poliklinik für Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten. Dtsch. Stomat. 10 (1960) S. 801 - 820.

---: Vorgeschichte und Geschichte des Berliner zahnärztlichen Universitäts-Instituts. Köln 1965.

---: Zur Entwicklung des Berliner Krankenhauswesens. Med. Mspiegel (Merck) Darmstadt 1969, Nr. 2, S. 36 - 41.

HOPFENGÄRTNER: Die jetzige Einrichtung der Kinderklinik. Charité-Ann. 27 (1903) II, S. 266 - 279.

JOLLY, F.: Erläuterungen zum Neubau der psychiatrischen und Nervenklinik der Kgl. Charité. Charité-Ann. 26 (1902) II, S. 336 - 347.

KAISER-MEINHARDT, I(solde): Die Entwicklung der Hals-Nasen-Ohren-Klinik in der Ziegelstraße. Zschr. ärztl. Fortbild. 54 (1960) 9, S. 481 f.

KETTIG, Konrad: Berlin im 19. und 20. Jahrhundert 1806 - 1905. In: Heimatchronik Berlin. Köln 1962, S. 347-472.

KETTLER, Heinz: Das Pathologische Institut der Charité. Zschr. ärztl. Fortbild. 54 (1960) 9, S. 530 - 547.

KINDLER, Werner mit Brigitte KREBS und Georg HOMM: Die Geschichte der Oto-Rhino-Laryngologie in Berlin. Stuttgart 1956.

KLOPPE, W. und Manfred STÜRZBECHER: Überblick über die Gründungsgeschichte des Städtischen Krankenhauses Spandau. Med. Mschr. 20 (1966) S. 166-169 und S. 215-218.

KRAATZ, Helmut: Die Geschichte der Berliner Universitäts-Frauenklinik. Zbl. Gynäk. 80 (1958) S. 1359 - 1381.

---: Vergangenheit, Gegenwart, Zukunft der Universitäts-Frauenklinik Berlin. Zschr. ärztl. Fortbild. 54 (1960) 9, S. 450 - 465.

KÜSTER, Ernst: Geschichte des Augusta-Hospitals und des Berliner Frauen-Lazarett-Vereins. Berlin, Wien 1911.

LANDOIS, Felix: Hundert Jahre ärztliche Tätigkeit am Elisabeth-Diakonissen- und Krankenhaus in Berlin (1837-1937). Zschr. Krkh.wes. 33 (1937) 21, S. 457 - 460.

LANG, Hermann: Die Gründung und Frühzeit des Elisabeth-Diakonissen- und Krankenhauses in Berlin (1837 - 1859). Med. Diss. Berlin (F.U.) 1964.

LANGER, Karin: Heinrich Laehr und das Asyl Schweizerhof in Zehlendorf bei Berlin. Med. Diss. Berlin (F.U.) 1966.

LANGER, Wilhelm: 100 Jahre Central-Diakonissenhaus Bethanien zu Berlin 1847 10. Oktober 1947. Berlin 1947.

v. LEYDEN, Ernst und Ferdinand BLUMENTHAL: Die Abteilung für Krebsforschung an der I. medizinischen Universitäts-Klinik. Charité-Ann. 28 (1904) II, S. 36 - 44.

LOBBES, Ingrid: Die Entwicklung des Berliner Krankenhauswesens. Med. Diss. Berlin (F.U.) 1955.

LOESCHKE, A(dalbert): Das Kaiserin Auguste Viktoria Haus 1909 - 1959. -In: Jubiläumsschrift 50 Jahre Kaiserin Auguste Viktoria Haus Universitätskinderklinik Berlin. Sonderausg. Berliner Med. 10 (1959) S. 5 - 8.

MAMLOCK, G. L.: Zur Geschichte des Charitékrankenhauses in Berlin. Charité-Ann. 29 (1905) II, S. 61 - 86.

MARTELL, P.: Der Neubau der 1. und 2. Medizin. Universitätsklinik in der Charité zu Berlin. Zschr. Krk.anst. 11 (1915) 45/46, S. 489 - 492.

MAYER, Arthur: Die Friedrichstadtklinik für Lungenkranke zu Berlin. Berlin 1914.

METZING: Das neue Badehaus der Abtheilung für allgemeine Therapie an der Charité zu Berlin. Charité-Ann. 25 (1900) II, S. 551 - 555.

MIETKE, H.: Die Ophthalmologie und das Universitätsklinikum in der Ziegelstraße. Zschr. ärztl. Fortbild. 54 (1960) 9, S. 465 - 475.

MITTELMEIER, Heinz: Festschrift 10 Jahre Orthopädische Klinik und Poliklinik der Freien Universität Berlin im Oskar-Helene-Heim. (Berlin 1964), S. 5 - 42.

MOHR und WEIDNER: Welchen Einfluß hat der Bauplan der Krankenhäuser auf die Verminderung der Betriebskosten. Zschr. Krk.anst. 9 (1913) 23, S. 369 - 374.

MÜHSAM, Richard: Fünfundzwanzig Jahre Rudolf-Virchow-Krankenhaus. Rückblicke und Ausblicke. Zschr. Krkh.wes. 28 (1932) 1, S. 1 - 3.

MÜLLER-DIETZ, Heinz: Zur Baugeschichte des Krankenhauses Am Urban in Berlin. Berliner Med. 16 (1965) 11, S. 404-408.

NEUCH, J(osef): Geschichte der Klinik und Poliklinik für Zahn-, Mund und Kieferkrankheiten. Zschr. ärztl. Fortbild. 54 (1960) 9, S. 502 - 504.

NICOLAI, Friedrich: Beschreibung der königlichen Residenzstädte Berlin und Potsdam. Neudruck der Originalausgabe der 3. Auflage Berlin 1786. Berlin 1968. 1. und 2. Bd.

PAGEL, (Julius): Die Entwickelung der Medicin in Berlin von den ältesten Zeiten bis auf die Gegenwart. Wiesbaden 1897.

PANSE, Fr(iedrich): Das psychiatrische Krankenhauswesen. Stuttgart 1964.

PASSOW, A.: Bauliche Veränderungen in der Ohrenklinik der Kgl. Charité und Verlegung der Ohrenpoliklinik. Charité-Ann. 29 (1905) II, S. 667 - 670.

---: Über die Umgestaltung der Universitäts-Ohren-Klinik und der Charité-Ohrenklinik. Charité-Ann. 32 (1908) II, S. 450 - 456.

PEIPER, Albrecht: Chronik der Kinderheilkunde. 2. Aufl. Leipzig 1955.

POELZIG, P.: Das Rudolf-Virchow-Krankenhaus. Bauliche Gestaltung und betriebliche Organisation von 1906 bis zur Gegenwart. Forsch. Prax. Fortbild. (Berliner Med.) 17 (1966) 20, S. 782 - 792.

POMPLUN, Kurt: 50 Jahre "Groß-Berlin". Berliner Forum 4/70.

PÜTTER,Ernst: Die Bekämpfung der Tuberkulose innerhalb der Stadt. Berlin 1907.

---: Erinnerungen an die Charité in Berlin. Düsseldorf 1927.

RAVE, Paul, Ortwin: Die bildende Kunst. In: Berlin und die Provinz Brandenburg im 19. und 20. Jahrhundert. Berlin 1968, S. 557 - 602.

REIMER und KÖRTE: Das Krankenhaus der jüdischen Gemeinde in Berlin. Zbl. Bauverwaltung 35 (1915) 19, S. 114 - 117, 21, S. 134 f. und 23, S. 146 - 148.

ROESER, Urte: Max Levy-Dorn 1863 - 1929. Biobibliographie eines Berliner Röntgenpioniers. Med. Diss. Berlin (F.U.) 1964.

RUPPEL: Betrachtungen über die vermeintlich zunehmende Verteuerung unserer modernen Krankenanstalten. Zschr. Krk.anst. 10(1914) 13, S. 209 - 220.

SCHACHNER, Richard: Betrachtungen über die Ausgestaltung unserer Krankenhäuser. Zschr. Krk.anst. 9 (1913) 37, S. 593 - 602.

SCHEIBE, (Oskar): Zweihundert Jahre des Charité-Krankenhauses zu Berlin. Charité-Ann. 34 (1910) II, S. 1 - 178.

SCHRÖDER, Erich: Die ärztliche Versorgung von chronisch Kranken und Siechen in den Berliner Hospitälern. Soz. Arbeit 4 (1955) S. 107 - 111.

SCHULZE, Gustav: Bethanien. Die ersten fünfzig Jahre und der gegenwärtige Stand des Diakonissenhauses Bethanien zu Berlin. 1897.

SEMLER, Peter und TAUSCHWITZ: Personal- und Abteilungs-Chronik des Rudolf-Virchow-Krankenhauses 1906 - 1966. Forsch. Prax. Fortbild. (Berliner Med.) 17 (1966) 20, S. 751-769.

SIEBENHAAR, Chr.: Die Entwicklung des Berliner Hospitalwesens. Berliner Gesd. bl. 6 (1955) 18, S. 455 f.

SPERLING, O. K.: Die Geschichte der Orthopädie an der Medizinischen Fakultät zu Berlin. Zschr. ärztl. Fortbild. 54 (1960) 9, S. 496 - 502.

SPILLER: Die Verteuerung der Krankenhäuser. Zschr. Krk.anst. 10 (1914) 14, S. 225 - 236.

v. STUDT, (Luise) (Hrsg.): Walderholungsstätten vom Roten Kreuz. Festschrift zum zehnjährigen Bestehen der Abteilung für Erholungsstätten des Volksheilstätten-Vereins vom Roten Kreuz in Berlin. Berlin 1909.

STÜRZBECHER, Manfred: Die Bekämpfung des Geburtenrückganges und der Säuglingssterblichkeit im Spiegel der Reichstagsdebatten 1900 - 1930. Phil. Diss. Berlin (F.U.) 1954.

---: Zur Periodisierung der Geschichte des Berliner Krankenhauswesens. Med. Mitt. (Schering) 22 (1961) 2, S. 75-81.

---: Beiträge zur Berliner Medizingeschichte. (Veröffentlichungen der Historischen Kommission zu Berlin beim Friedrich-Meinecke-Institut der Freien Universität Berlin. Bd. 18) Berlin 1966.

---: Die Anfänge des medizinischen Unterrichts am Collegium medico-chirurgicum in Berlin. Verh. XX. Internat. Kongr. Gesch. Med., Hildesheim 1968, S. 771 - 777.

---: Die Berliner Krankenhäuser 1886 bis 1967. Berliner Statist. Monatsschrift 23 (1969) S. 324 - 329.

---: Zur Geschichte der privaten Krankenanstalten in Berlin. Berliner Aerztebl. 82 (1969) 18, S. 1114 - 1127.

---: Aus der Geschichte des Jüdischen Krankenhauses in Berlin. Hist. Hospit. (Mitt. Dtsch. Ges. Krkh.gesch.) Düsseldorf 1970, S. 60 - 92.

---: Aus der Geschichte des Städtischen Krankenhauses Moabit. In: 1872 - 1972 Städtisches Krankenhaus Moabit. Festschrift zum 100jährigen Bestehen. Berlin 1972, S. 13-98.

---: Aus der Diskussion über das "klassenlose Krankenhaus" in Alt-Berlin. Berliner Aerztebl. 85 (1972) 10, S. 509 - 521.

TELLER, Heinrich: Die Geschichte des Krankenhauses Britz. In: 70 Jahre Krankenhaus Britz 1896 - 1966, S. 13 - 26.

TELTZROW, Peter: Über die wissenschaftlichen Veröffentlichungen aus Berliner Privatkliniken vor dem Ersten Weltkrieg. Med. Diss. Berlin (F.U.) 1969.

TRAUTMANN, F.: Die neue Klinik für Ohren-Krankheiten. Charité-Ann. 26 (1902) II, S. 249 - 251.

VALENTIN, Bruno: Geschichte der Orthopädie. Stuttgart 1961.

van VLEUTEN, C. F.: Die Familienpflege der Wittenauer Heilstätten nach dem Kriege, mit besonderer Berücksichtigung der Pflegeheime. In: Festschrift zum 50jährigen Bestehen der Anstalt Dalldorf (Hauptanstalt der Wittenauer Heilstätten) Berlin 1929, S. 35 - 41.

VOGLER, P.: Zur Geschichte der Universitätsklinik für natürliche Heilweisen Charité Berlin. Zschr. ärztl. Fortbild. 54 (1960) 9, S. 475 - 481.

VOSS: Bericht über die Ohrenklinik des Geh. Med.-Rath Prof. Dr. Trautmann für das Jahr vom 1. April 1901 bis 31. März 1902. Charité-Ann. 27 (1903) II, S. 358 - 383.

WAGNER, Hermann (Hrsg.): Denkschrift zum 75. Jahresfest des Diakonissen-Mutterhauses Paul-Gerhardt-Stift in Berlin. Berlin 1951.

WEBER, Hermann: 75 Jahre Krankenpflege im Lazarus-Krankenhause. In: Grüße aus dem Lazarus-Kranken- und Diakonissenhause zu Berlin, Bernauer Straße 115 - 118. 1865 - 1940. 1940 No. 29, S. 12 - 15.

WEINBAERTNER, Maximilian: Die Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde am Klinikum Ziegelstraße. In: DIEPGEN, Paul und Paul ROSTOCK: Das Universitätsklinikum in Berlin. Leipzig 1939.

WERDERMANN, Hermann: Das Lazarus-Kranken- und Diakonissenhaus. In: SCHULZ, Hermann (Hrsg.): Lazarus, unser Freund. Berlin 1930.

WILLE, Paul: Die Geschichte der Berliner Hospitäler und Krankenhäuser von der Gründung Berlins bis zum Jahre 1800. Med. Diss. Berlin 1930.

WINKELMANN, Otto: Der Bau eines zweiten Garnisonlazarettes für Berlin in den Jahren 1875 - 1878. Berliner Med. 15 (1964) 6, S. 145 - 148.

ZEIDLER: Referat über "Jahrbuch für Bau, Einrichtung und Betrieb von Krankenanstalten". Zschr. Krk.anst. 10 (1914) 3, S. 38 - 43.

N. N.: Das neue Sammlungsgebäude des Pathologischen Instituts der Universität Berlin. Zbl. Bauverwaltung 20 (1900) 35, S. 212.

- Die Neubauten des Kochküchengebäudes, Maschinen- und Werkstättenhauses der Charité in Berlin. Zbl. Bauverwaltung 21 (1901) 32, S. 198 f.

- Der Neubau der Chirurgischen Klinik der Charité Berlin. Zbl. Bauverwaltung 24 (1904) 31, S. 197 - 199 und S. 201.

- Das Institut für Infektionskrankheiten in Berlin. Zbl. Bauverwaltung 25 (1905) 7, S. 45 - 47.

- Das neue zahnärztliche Institut der Universität Berlin. Zbl. Bauverwaltung 33 (1913) 11, S. 82 f.

- Der Neubau der Universitäts-Ohrenklinik auf dem Grundstück der Charité in Berlin. Zbl. Bauverwaltung 33 (1913) 37, S. 245 - 247.

- Der Neubau der I. und II. Medizinischen Universitätsklinik in der Charité in Berlin. Zbl. Bauverwaltung 34 (1914) 69, S. 497 - 500 und 70, S. 505 - 507.

- Der Neubau der Medizinischen Poliklinik der Charité in Berlin. Zbl. Bauverwaltung 37 (1917) 81/82, S. 505-508 und 83/84, S. 513 - 515.

- Zur Frage der Verminderung der Kosten für den Bau und den Betrieb von Krankenhäusern. Zschr. Krk.anst. 6 (1910) 12, S. 265 - 269.

- Der hohe Kostenaufwand für Krankenhaus-Neubauten und die Größe der Krankenanstalten. Zschr. Krk.anst. 10 (1914) 20, S. 321 - 326.

- Irrenanstalten oder Heilanstalten? Zschr. Krk.anst. 10 (1914) 25, S. 401 - 403.

- Der Reichsverband der privaten gemeinnützigen Kranken- und Pflegeanstalten Deutschlands. Zschr. Krk.anst. 16 (1920) 9/10, S. 83 - 85.

- Aufbau, Organisation und Ziele des Reichsverbandes der privaten gemeinnützigen Kranken- und Pflegeanstalten Deutschlands. Zschr. Krk.anst. 16 (1920) 35/36, S. 301 - 304.

- Sozialisierung der Krankenhäuser? Zschr. Krk.anst. 17 (1921) 21/22, S. 173 - 176.

Weitere Fest- und Gedenkschriften:

Rudolf-Virchow-Krankenhaus. Zum 25jährigen Jubiläum am 26. Oktober 1931. Düsseldorf.

Zwanzig Jahre Krüppelfürsorge im Oskar-Helene-Heim für Heilung und Erziehung gebrechlicher Kinder. Festschrift. Berlin 1926.

Festschrift zum 75jährigen Bestehen des St. Hedwig-Krankenhauses Berlin 1846 - 1921. (Berlin) o. J.

Grüße aus dem Lazarus-Kranken- und Diakonissenhause zu Berlin, Bernauer Straße 115 - 118, 1865 - 1940. 1940, Nr. 29.

Vergiß nicht, was der Herr Dir Gutes getan hat. 100 Jahre Lazarus-Kranken- und Diakonissenhaus 1865 - 1965. Festschrift. Berlin 1965.

25 Jahre Paul Gerhardt-Stift in Berlin 1876 - 1901. (Denkschrift) Berlin 1901.

50 Jahre Diakonissenmutterhaus Paul Gerhardt-Stift Berlin 1876 - 1926. (Berlin) o. J.

Festschrift Herrn Rudolf Virchow zum 70. Geburtstage 13. Oktober 1891 gewidmet von Dr. Adolf BAGINSKY. Stuttgart 1891.

Zum Gedenken an Robert Koch (50. Jahrestag seines Todes) (Berlin) o. J.

75 Jahre Robert Koch-Institut 1. Juli 1966 (Festschrift).

Tabellenverzeichnis

		Seite
Tab. 1:	Abteilungen der Charité im Jahre 1900	18
Tab. 2.1.:	Städtische Siechenhäuser und Hospitäler - städtische Anstalten - im Jahre 1900 und die Zahl der Siechen und Hospitaliten	37
Tab. 2.2.:	Städtische Siechenhäuser und Hospitäler - selbständige Hospitäler und Stiftungen städtischen Patronats - im Jahre 1900 und die Zahl der Hospitaliten	37
Tab. 3:	Nichtstädtische Siechenhäuser und Hospitäler im Jahre 1900 und die Zahl der Siechen und Hospitaliten	38
Tab. 4:	Zahl der Siechen und Hospitaliten im Jahre 1900 nach Tabelle 2.1., 2.2. und 3	38
Tab. 5:	Bevölkerung einiger größerer Vororte Berlins von 1875 - 1900	41
Tab. 6:	Eröffnung der Abteilungen bzw. Stationen des RVK und ihre Bettenzahlen	53
Tab. 7:	Zahl der von Berlin versorgten Geisteskranken von 1869 - 1919	68
Tab. 8:	Krankengebäude in der städtischen Irrenanstalt in Buch	71
Tab. 9:	Neu-, Erweiterungs- und Umbauten in der Charité von 1898 - 1916	89
Tab. 10:	Krankengebäude des Kaiser und Kaiserin-Friedrich-Kinderkrankenhauses als Ziel des Neu- und Umbauprogramms aus dem Jahre 1905	122
Tab. 11:	Vergleich des Zuwachses der Einwohner- und Bettenzahlen von 1880 - 1912/13	133
Tab. 12:	Bevölkerung Berlins und der Vororte von 1871 - 1919	137

L e b e n s l a u f

Füssel-Schaffrath, Susi Elsa geb. Schaffrath geboren am 16. September 1935 in Langensalza/Thür..

Eltern: Erich Schaffrath, Kaufmann (1945 vermißt);
Elsa Schaffrath geb. Heymann (1950 verstorben).

Familienstand: Seit 1966 verheiratet; 1 Kind.

Schulbildung:
1942-1945 Volksschule in Bernstadt/Sachsen,
1945-1950 Grundschule in Langensalza/Thür.,
1950-1954 Oberschule in Langensalza/Thür. - Abschluß Reifeprüfung;
1954-1955 Goethe-Gymnasium in Berlin-Wilmersdorf - Abschluß Sonderreifeprüfung.

Studium:

WS 1955/56	Beginn des Medizinstudiums an der Freien Universität Berlin,
28. April 1958	ärztliche Vorprüfung und
14. Februar 1962	ärztliche Prüfung an der Freien Universität Berlin.

Medizinalassistententätigkeit:

1962-1964	an verschiedenen Krankenhäusern in Berlin.
15. März 1964	Bestallung als Arzt.

Tätigkeit als Assistenzärztin:
16. 3. - 31. 12. 1964
Chirurgische Abteilung des Franziskus-Krankenhauses Berlin,
1. 1. 1965 - 31. 12. 1967
Innere Abteilung des Franziskus-Krankenhauses Berlin,
1. 1. 1968 - 31. 8. 1969
Röntgendiagnostische Abteilung des Strahleninstituts des Städtischen Krankenhauses Spandau.

Gegenwärtige Tätigkeit: Praxisvertretung.

B. Ladewig - Dissertationsdruck - 1 Berlin 12 - Pestalozzistraße 106
Tel.: 3 12 88 85 - 3 13 81 98